VERIFICA TU POLIZA AQUÍ

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO
ENT PUBLICAS CON RÉGIMEN PRIVADO DE CONTRATACIÓN

CIUDAD DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 94 N° 11-30 PISO 4
TELÉFONO (601) 7463219

nacional de seguros
NIT.: 860.002.527-9
www.nacionaldeseguros.com.co

REFERENCIA	SUCURSAL		CÓD. SUCURSAL	CÓD.PUNTO DE VENTA	RAMO	No. PÓLIZA	ANEXO
224875	BOGOTA		11		30	400079395	0
FECHA EXPEDICIÓN	**VIGENCIA DESDE**	**A LAS**	**VIGENCIA HASTA**	**A LAS**	**TIPO DE MOVIMIENTO**		**HOJA**
Día - Mes - Año	Día - Mes - Año	Horas	Día - Mes - Año	Horas			
21 / 9 / 2026	15 / 9 / 2026	00:00	15 / 9 / 2030	00:00	EXPEDICIÓN		1

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE	FLAG SOLUCIONES S.A.S.	NIT	811.003.463 - 2
DIRECCIÓN	CR 42 3 SUR 81 TO 1 P 8, MEDELLIN, ANTIOQUIA	TELÉFONO	4446609

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE	FLAG SOLUCIONES S.A.S.	NIT	811.003.463 - 2
DIRECCIÓN	CR 42 3 SUR 81 TO 1 P 8, MEDELLIN, ANTIOQUIA	TELÉFONO	4446609

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	EMPRESA DE TRANSPORTE MASIVO DEL VALLE DE ABURRA LTDA	NIT	890.923.668 - 1	TELÉFONO	4548888
BENEFICIARIO	EMPRESA DE TRANSPORTE MASIVO DEL VALLE DE ABURRA LTDA	NIT	890.923.668 - 1	TELÉFONO	4548888

OBJETO DEL SEGURO

OBJETO DE LA POLIZA:

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS EN DESARROLLO DEL CONTRATO 009071C-26, CUYO OBJETO ES PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE DESARROLLO, SOPORTE Y MODIFICACIÓN DE PROGRAMAS PARA SISTEMAS SAP.

-LA VIGENCIA DE 06 MESES PARA LA GARANTIA DE CALIDAD SERVICIO TENDRAN VIGENCIA DESDE LA FECHA DEL ACTA DE RECIBO FINAL A SATISFACCIÓN POR PARTE DE LA EMPRESA

TIPO DE OBLIGACIÓN: CUMP-PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	15/09/2026	15/03/2028	64.414.700.00	193.067,62
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	15/09/2026	15/09/2030	32.207.350.00	257.835,28
CALIDAD DEL SERVICIO	15/09/2027	15/03/2028	32.207.350.00	50.000,00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA	GASTOS	IVA	TOTAL A PAGAR	FECHA LÍMITE DE PAGO	No DOCUMENTO PARA PAGO
$ 500.902,90	$ 8.000,00	$ 96.691,55	$ 605.594,45	Día - Mes - Año 21/10/2026	811003463

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR ASEGURADO EN LETRAS
$ 128.829.400,00	CIENTO VEINTIOCHO MILLONES OCHOCIENTOS VEINTINUEVE MIL CUATROCIENTOS PESOS

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	%	NOMBRE COMPAÑÍA	%	VALOR ASEGURADO
AON COLOMBIA SA CORREDORES DE SEGUROS	2031	20,00			
DELIMA MARSH S.A. LOS CORREDORES DE SEGUROS	2030	40,00			
WILLIS COLOMBIA CORREDORES DE SEGUROS S.A.	2032	40,00			

Firmado por:
Nacional De Seguros S A
Compañia De Seguros Generales
2026/09/21 11:44:57:727

FIRMA AUTORIZADA
NACIONAL DE SEGUROS S.A.
IVA REGIMEN COMUN- ACTIVIDAD ECONOMICA 6511
TARIFA ICA 11.04/1000

FIRMA TOMADOR

Nacional de Seguros S.A.
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO
04/02/2025|1307|INT-P|05|NT-CUMP-PARTICU5|D00I 04/02/2025|1307|P05|CL-CUMP-PUBPRIV3|D00I
KNIETO

No. PÓLIZA	ANEXO	SUCURSAL	FECHA SOLICITUD	CIUDAD DE EXPEDICIÓN
400079395	0	BOGOTA	21 /9 /2026	BOGOTÁ, D.C.

VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	TIPO DE MOVIMIENTO
00:00 Horas del 15 /9 /2026	00:00 Horas del 15 /9 /2030	EXPEDICIÓN

DIRECCIÓN GENERAL	CALLE 94 N° 11-30 PISO 4
TELÉFONO	7463219

TOMADOR	FLAG SOLUCIONES S.A.S.	NIT	811.003.463 - 2
DIRECCIÓN	CR 42 3 SUR 81 TO 1 P 8, MEDELLIN, ANTIOQUIA	TELÉFONO	4446609
ASEGURADO	EMPRESA DE TRANSPORTE MASIVO DEL VALLE DE ABURRA LTDA	NIT	890.923.668 - 1
DIRECCIÓN	CALLE 44 46-001, BELLO, ANTIOQUIA	TELÉFONO	4548888
BENEFICIARIO	EMPRESA DE TRANSPORTE MASIVO DEL VALLE DE ABURRA LTDA	NIT	890.923.668 - 1
DIRECCIÓN	CALLE 44 46-001, BELLO, ANTIOQUIA	TELÉFONO	4548888

NOTA ACLARATORIA

TOMADOR - ASEGURADO - BENEFICIARIO: METRO DE MEDELLIN NIT. 890923668-1
AFIANZADO: FLAG SOLUCIONES S.A.S. NIT: 811003463- 2

LA PRESENTE PÓLIZA SE RIGE BAJO LAS CONDICIONES PARTICULARES Y ESPECIALES DEL PSC (PROGRAMA DE SEGUROS EN CONTRATOS) - EMPRESA DE TRANSPORTE MASIVO DEL VALLE DE ABURRA LIMITADA - METRO DE MEDELLIN LTDA.

Autorización de Tratamiento de Datos

Al aceptar esta cotización, autorizo de forma directa o a través de mi intermediario a la aseguradora para tratar mis datos personales (recolectar, almacenar, usar, consultar, actualizar y circular), incluyendo su consolidación en bases de datos propias y de terceros, con fines de evaluación del riesgo, suscripción, expedición, administración y ejecución del contrato de seguro, así como para contacto por medios físicos, telefónicos o electrónicos y la transferencia o transmisión de datos a terceros, proveedores, aseguradores, reaseguradores o autoridades dentro o fuera del país. Reconozco mis derechos conforme al artículo 8 de la Ley 1581 de 2012, que podré ejercer a través del intermediario, incluyendo conocer, actualizar, rectificar, suprimir mis datos, y revocar esta autorización.
Así mismo autorizo a la Aseguradora para consultar, reportar y tratar mi información y la de mis administradores en bases de datos o listas (públicas o privadas y/o centrales de riesgos) no solo del cliente sino también de sus administradores para la prevención del riesgo SARLAFT, y me obligo a actualizarla al menos anualmente, sin perjuicio de las verificaciones de la Compañía. Declaro haber sido informado de que estos derechos podrán ejercerse a través de los canales previstos en la Política de Tratamientos de Datos Personales disponible en el sitio web de la Aseguradora.

Cláusula de Indemnidad y Recobro

Con la expedición de la presente póliza de cumplimiento, El TOMADOR/AFIANZADO de la misma reconoce expresamente que entiende y acepta el derecho de subrogación y recobro que tiene NACIONAL DE SEGUROS en los términos del numeral 3 del artículo 203 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero. Así, se obliga de manera irrevocable e incondicional a pagar a la ASEGURADORA cualquier suma de dinero que esta deba cumplir por concepto de indemnizaciones, multas, cláusula penal, perjuicios, intereses o gastos, con ocasión de siniestros de una o más de las coberturas de la presente póliza de seguros. EL TOMADOR/AFIANZADO reconocerá además intereses moratorios a la tasa máxima comercial desde la fecha del pago de la Aseguradora hasta su cancelación total por parte del contratista tomador de la póliza. Es entendido asimismo que la obligación aquí asumida por el TOMADOR es autónoma e independiente de la validez del contrato garantizado o de cualquier controversia entre el Tomador y el Asegurado.
Las partes reconocen que la presente aceptación constituye una obligación clara, expresa y exigible que presta mérito ejecutivo a cargo del tomador/afianzado y a favor de NACIONAL DE SEGUROS, para lo cual solo será requerida la certificación contable respecto al valor pagado por parte de La Aseguradora.

********** **FIN PÓLIZA** **********

CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS

ANEXO NÚMERO 1 QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA

EN VIRTUD DE LA FORMA DE PAGO DE PRIMAS CONVENIDA EN LA SOLICITUD DEL SEGURO, EN LA CARÁTULA Y CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA ARRIBA DETALLADA, SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO QUE LAS OBLIGACIONES DEL PAGO DE PRIMA POR PARTE DEL ASEGURADO SERÁN REALIZADAS EN LAS FECHAS Y POR LOS CORRESPONDIENTES VALORES DETALLADOS EN EL SIGUIENTE CUADRO.

VALOR TOTAL DE LA PRIMA INICIAL :	$	605.594,00
VALOR TOTAL DE LA PRIMA PAGADA :	$	0
FORMA DE PAGO CONVENIDA :		CONTADO 30 DÍAS

PLAN DE PAGOS

FECHA DE PAGO	VALOR DE LA PRIMA SEGÚN CONVENIO
21/10/2026	$ 605.594,45

SEGÚN EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, EL PAGO DE LA PRIMERA PRIMA O FRACCIÓN CONVENIDA PARA SU PAGO ES CONDICIÓN INDISPENSABLE PARA LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DEL SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O FRACCIÓN CONVENIDA POSTERIORES A LA PRIMERA Y UNA VEZ TRANSCURRIDO EL PLAZO DE GRACIA TREINTA DÍAS (30) CALENDARIO TAL COMO SE DEFINE EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO.

SE FIRMA EN BOGOTÁ, D.C. EN SEPTIEMBRE 21 DE 2026



NACIONAL DE SEGUROS S.A.

NACIONAL DE SEGUROS S.A.

CERTIFICA

Que la garantía de cumplimiento contenida en la póliza No. 400079395, no expirará por falta de pago de la prima de la póliza o los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del tomador o de la compañía.

Tomador : FLAG SOLUCIONES S.A.S.
NIT : 811.003.463 - 2
Asegurado : EMPRESA DE TRANSPORTE MASIVO DEL VALLE DE ABURRA LTDA
NIT : 890.923.668 - 1

Se expide la presente certificación a los 21 días del mes de Septiembre de 2026.



NACIONAL DE SEGUROS S.A.