

**PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO**CIUDAD DE EXPEDICIÓN
BOGOTÁ, D.C.DIRECCIÓN GENERAL
TELÉFONOCALLE 94 N° 11-30 PISO 4
(601) 7463219NIT.: 860.002.527-9
www.nacionaldeseguros.com.co

REFERENCIA	SUCURSAL	CÓD. SUCURSAL	CÓD. PUNTO DE VENTA	RAMO	No. PÓLIZA	ANEXO
191030	BOGOTÁ	11		15	400064039	2
FECHA EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE	A LAS Horas	VIGENCIA HASTA	A LAS Horas	TIPO DE MOVIMIENTO	HOJA
Día - Mes - Año	Día - Mes - Año		Día - Mes - Año			
17 / 6 / 2025	16 / 6 / 2025	00:00	16 / 6 / 2027	00:00	MODIFICACIÓN	1

DATOS DEL TOMADOR / AFIANZADO

NOMBRE	CONSORCIO GRAN MALECON DEL MAR	NIT	901.942.267 - 1
DIRECCIÓN	CEBALLOS, DG. 30 N. 54-124, CARTAGENA, BOLIVAR	TELÉFONO	6671685

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	CONSORCIO GRAN MALECON DEL MAR	NIT	901.942.267 - 1	TELÉFONO	6671685
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	000.000.000 - 0	TELÉFONO	1000000

AMPAROS	SUBLÍMITE POR EVENTO	SUBLÍMITE POR VIGENCIA	SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMA
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES -PLO	9,849,604,263,51	9,849,604,263,51	9,849,604,263,51	0,00

DEDUCIBLES

PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES -PLO	10,00 POR CIENTO DEL VALOR DE LA PERDIDA MINIMO 5,00 SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES PARA TODA Y CADA PERDIDA
-------------------------------------	---

VALOR PRIMA	GASTOS	IVA	TOTAL A PAGAR	FECHA LÍMITE DE PAGO	No DOCUMENTO PARA PAGO
\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	Día - Mes - Año 17/07/2025	901942267

VALOR ASEGURADO TOTAL	VALOR ASEGURADO EN LETRAS
\$ 9.849.604.263,51	NUEVE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MILLONES SEISCIENTOS CUATRO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS CON CINCO

INTERMEDIARIO			COASEGURO CEDIDO		
NOMBRE	CLAVE	%	NOMBRE	% PARTICIPACIÓN	VALOR ASEGURADO
COLOMBIANA DE SEGUROS ASESORES EN SEGUROS LTDA	40188	100,00	COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	50,00	4.924.802.131,76

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

FIRMA TOMADOR



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

www.nacionaldeseguros.com.co

No. PÓLIZA		ANEXO		SUCURSAL		FECHA SOLICITUD		CIUDAD DE EXPEDICIÓN	
400064039		2		BOGOTA		Día - Mes - Año 17 6 2025		BOGOTÁ, D.C.	
VIGENCIA DESDE		A LAS		VIGENCIA HASTA		A LAS		TIPO DE MOVIMIENTO	
Día - Mes - Año		Horas		Día - Mes - Año		Horas		MODIFICACIÓN	
16 6 2025		00:00		16 6 2027		00:00			
DATOS DEL TOMADOR / AFIANZADO									
NOMBRE		CONSORCIO GRAN MALECON DEL MAR						NIT 901.942.267 - 1	
DIRECCIÓN		CEBALLOS, DG. 30 N. 54-124, CARTAGENA, BOLIVAR						TELÉFONO 6671685	
DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO									
ASEGURADO		CONSORCIO GRAN MALECON DEL MAR				NIT 901.942.267 - 1		TELÉFONO 6671685	
BENEFICIARIO		TERCEROS AFECTADOS				NIT 000.000.000 - 0		TELÉFONO 1000000	

ANEXO 2:

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO AL ACTA DE INICIO DE FECHA 16 DE JUNIO DE 2025 SE AJUSTAN LAS VIGENCIAS DE LOS AMPAROS CONTRATADOS.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

ANEXO 1:

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y DE ACUERDO A LAS CONDICIONES INICIALES DEL CONTRATO SE AJUSTAN LOS VALORES ASEGURADOS DE LOS AMPAROS CON LOS DECIMALES CORRESPONDIENTES.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

***** FIN PÓLIZA *****

SUC.	RAMO	POLIZA No.
11	15	400064039

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

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

PLAN DE PAGOS

FECHA DE PAGO	VALOR DE LA PRIMA SEGUN CONVENIO
17/07/2025	\$ 0,00

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 (30) TREINTA DÍAS 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 JUNIO 17 DE 2.025



NACIONAL DE SEGUROS S.A.

CLAUSULA DE COASEGURO CEDIDO

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL 400064039

EL PRESENTE AMPARO LO OTORGA NACIONAL DE SEGUROS Y LO SUSCRIBEN TAMBIÉN LAS COMPAÑÍAS ASEGURADORAS MAS ADELANTE RELACIONADAS, PERO LAS OBLIGACIONES DE LAS COMPAÑÍAS PARA CON EL ASEGURADO NO SON SOLIDARIAS. EL RIESGO Y LA PRIMA CORRESPONDIENTE, SE DISTRIBUYEN ENTRE LAS CITADAS COMPAÑÍAS ASEGURADORAS DE LA SIGUIENTE FORMA:

COMPAÑIA	%	VR. ASEGURADO	PRIMA NETA
COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.	50,00	\$ 4.924.802.131,76	\$ 0,00
NACIONAL DE SEGUROS	50,00	\$ 4.924.802.131,76	\$ 0,00
TOTAL PESOS		9.849.604.263,51 €	0,00 €
TOTAL DOLARES		US\$ 0,00	US\$ 0,00

LA CUAL RECIBIRÁ DEL ASEGURADO LA PRIMA TOTAL PARA DISTRIBUIRLA ENTRE LAS COMPAÑÍAS COASEGURADORAS EN LAS PROPORCIONES INDICADAS ANTERIORMENTE.

EN LOS SINIESTROS NACIONAL DE SEGUROS PAGARA ÚNICAMENTE LAS PARTICIPACIÓN PORCENTUAL SEÑALADA ANTERIORMENTE Y ADEMÁS UNA VEZ RECIBIDA LA PARTICIPACIÓN CORRESPONDIENTE DE LAS OTRAS COMPAÑÍAS, LE ENTREGARA AL ASEGURADO, SIN QUE EN NINGÚN MOMENTO SE HAGA RESPONSABLE POR UN PORCENTAJE MAYOR AL DE SU PARTICIPACIÓN.

PARA CONSTANCIA SE FIRMA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ, D.C., A LOS 17 DÍAS DEL MES DE JUNIO DEL AÑO 2.025.

COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

NACIONAL DE SEGUROS

The image shows a handwritten signature in blue ink over a horizontal line. Below the signature is a rectangular stamp with the text "NACIONAL DE SEGUROS" and a logo consisting of a stylized 'N' and 'S'.