



NIT. 860.009.578-6

## POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

|                                      |  |  |                |  |  |                    |                |  |  |             |                   |               |  |                              |  |            |  |
|--------------------------------------|--|--|----------------|--|--|--------------------|----------------|--|--|-------------|-------------------|---------------|--|------------------------------|--|------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>BOGOTA, D.C. |  |  |                |  |  | SUCURSAL<br>BOGOTA |                |  |  |             |                   | COD.SUC<br>11 |  | NO.PÓLIZA<br>11-44-101240977 |  | ANEXO<br>6 |  |
| FECHA EXPEDICIÓN                     |  |  | VIGENCIA DESDE |  |  | A LAS HORAS        | VIGENCIA HASTA |  |  | A LAS HORAS | TIPO MOVIMIENTO   |               |  |                              |  |            |  |
| DÍA MES AÑO                          |  |  | DÍA MES AÑO    |  |  |                    | DÍA MES AÑO    |  |  |             |                   |               |  |                              |  |            |  |
| 07 10 2025                           |  |  | 28 11 2024     |  |  | 00:00              | 14 01 2030     |  |  | 23:59       | ANEXO CAUSA PRIMA |               |  |                              |  |            |  |

## DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

|                                                 |                                                  |
|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| NOMBRE O RAZON SOCIAL<br>CONSORCIO ARCON        | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.887.186-6                |
| DIRECCIÓN: TV 14 NRO. 39 - 99 BRR MONTE CARMELO | CIUDAD: TURBACO, BOLIVAR<br>TELÉFONO: 3164277597 |

## DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

|                                                                                   |                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS | IDENTIFICACIÓN NIT: 890.480.184-4              |
| DIRECCIÓN: DG 30 NRO. 30 - 78                                                     | CIUDAD: CARTAGENA, BOLIVAR<br>TELÉFONO 6501096 |

ADICIONAL:

## OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EL PAGO DE LAS MULTAS Y LA CLAUSULA PENAL PECUNIARIAS CONVENIDAS EN DESARROLLO DEL CONTRATO No. LP-SICC-003-2024 CUYO OBJETO ES OBRAS DE ADECUACION DE LAS INSPECCIONES DE POLICIA DEL DISTRITO DE CARTAGENA DE INDIAS

- EL AMPARO DE ESTABILIDAD DE LA OBRA TENDRA UNA VIGENCIA DE CINCO (5) AÑOS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE SUSCRIPCION DEL ACTA DE RECIBO DEFINITIVO ASATISFACCION

## AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

| AMPAROS                                                                     | VIGENCIA DESDE                       | VIGENCIA HASTA | SUMA ASEG/ACTUAL   | SUMA ASEG/ANTERIOR |
|-----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|----------------|--------------------|--------------------|
| CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO                                                   | 28/11/2024                           | 30/04/2026     | \$1,097,591,946.98 | \$917,591,946.98   |
| PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES | 28/11/2024                           | 31/12/2028     | \$274,397,986.75   | \$229,397,986.75   |
| ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA                                            | SI AMPARA 5 AÑOS, 0 MESES Y 0 DÍAS * |                | \$1,097,591,946.98 | \$917,591,946.98   |

## ACLARACIONES

\* ESTE AMPARO INICIA VIGENCIA UNA VEZ SE HA FINALIZADO LA EJECUCION DEL CONTRATO Y/O CON LA FIRMA DEL ACTA DE ENTREGA A SATISFACCION DEL MISMO POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO Y SEGUN OTROSI No.4, SE AJUSTA EL VALOR DEL CONTRATO QUEDANDO EN\$5.487.959.734,91  
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN VIGENTES.

| VALOR PRIMA NETA   | GASTOS EXPEDICIÓN | IVA               | TOTAL A PAGAR        | VALOR ASEGURADO TOTAL   | PLAN DE PAGO |
|--------------------|-------------------|-------------------|----------------------|-------------------------|--------------|
| \$ ***1,736,654.00 | \$ *****8,000.00  | \$ ****331,484.00 | \$ *****2,076,139.00 | \$ ****2,469,581,880.71 | CONTADO      |

| INTERMEDIARIO                     |        |            | DISTRIBUCION COASEGURO |         |                 |
|-----------------------------------|--------|------------|------------------------|---------|-----------------|
| NOMBRE                            | CLAVE  | % DE PART. | NOMBRE COMPAÑIA        | % PART. | VALOR ASEGURADO |
| MULTIRIESGOS DE COLOMBIA LIMITADA | 998295 | 100.00     |                        |         |                 |

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTA, D.C.

11-44-101240977

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

|                                      |     |      |                |     |      |                    |                |     |      |               |                   |                              |  |            |  |
|--------------------------------------|-----|------|----------------|-----|------|--------------------|----------------|-----|------|---------------|-------------------|------------------------------|--|------------|--|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>BOGOTÁ, D.C. |     |      |                |     |      | SUCURSAL<br>BOGOTÁ |                |     |      | COD.SUC<br>11 |                   | NO.POLIZA<br>11-44-101240977 |  | ANEXO<br>6 |  |
| FECHA EXPEDICIÓN                     |     |      | VIGENCIA DESDE |     |      | A LAS              | VIGENCIA HASTA |     |      | A LAS         | TIPO MOVIMIENTO   |                              |  |            |  |
| DÍA                                  | MES | AÑO  | DÍA            | MES | AÑO  | HORAS              | DÍA            | MES | AÑO  | HORAS         |                   |                              |  |            |  |
| 07                                   | 10  | 2025 | 28             | 11  | 2024 | 00:00              | 14             | 01  | 2030 | 23:59         | ANEXO CAUSA PRIMA |                              |  |            |  |

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

|                                                 |  |  |  |  |  |                          |  |                                   |  |                      |  |
|-------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--------------------------|--|-----------------------------------|--|----------------------|--|
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL<br>CONSORCIO ARCON        |  |  |  |  |  |                          |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 901.887.186-6 |  |                      |  |
| DIRECCIÓN: TV 14 NRO. 39 - 99 BRR MONTE CARMELO |  |  |  |  |  | CIUDAD: TURBACO, BOLIVAR |  |                                   |  | TELÉFONO: 3164277597 |  |

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

|                                                                                   |  |  |  |  |  |                            |  |                                   |  |                   |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|----------------------------|--|-----------------------------------|--|-------------------|--|
| ASEGURADO / BENEFICIARIO:<br>DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS |  |  |  |  |  |                            |  | IDENTIFICACIÓN NIT: 890.480.184-4 |  |                   |  |
| DIRECCIÓN: DG 30 NRO. 30 - 78                                                     |  |  |  |  |  | CIUDAD: CARTAGENA, BOLIVAR |  |                                   |  | TELÉFONO: 6501096 |  |

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :  
NOMBRE  
S & C LIVIANAS S.A.S.  
OBRESSA SAS

|                |               |
|----------------|---------------|
| IDENTIFICACION | PARTICIPACION |
| 900965588-4    | 90.00         |
| 901440358-7    | 10.00         |

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARÁN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 13 NO 96-60/74 - TELEFONO: 2180903 - BOGOTÁ, D.C.

11-44-101240977

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DAMARIS LINARES



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

## **CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACION POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA**

Hacemos constar, que la póliza N° 101240977, anexo 6, no expirara por falta de pago de la prima, ni por revocatoria unilateral del tomador de la póliza o de la aseguradora.

Lo anterior de conformidad con lo establecido en el decreto 1082 de 2015 el cual regula las garantías ante entidades estatales

Dado en BOGOTA, D.C. a los 07 días del mes de OCTUBRE de 2025

11-44-101240977

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas