Firmado electrónicamente. Documento No. d979c5c7-dd1f-49b2-89fc-c8d63d9231a9

AXA COLPATRIA

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.
860.002.184-6

SUC.	RAMO	POLIZA No.
4	19	8001003582

POLIZA DE SEGURO DE TODO RIESGO CONTRATISTA

TIPO DE POLIZA : TRADICIONAL

FECHA SOLICITUD DÍA	MES	AÑO	CERTIFICADO DE	N° CERTIFICADO	N° AGRUPADOR	SUCURSAL
17	03	2026	MODIFICACION	19		BOGOTÁ CORREDORES

TOMADOR	CONSORCIO LHS.	NIT	901.362.426-5
DIRECCIÓN	Carrera 86 # 51-66 oficina 204, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	3456777
ASEGURADO	CONSORCIO LHS SAS Y/O INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO (IDU)	NIT	899.999.081-6
DIRECCIÓN	CALLE 22 6 - 27, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	3143563040
BENEFICIARIO	CONSORCIO LHS SAS Y/O INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO (IDU)	NIT	899.999.081-6
DIRECCIÓN	CALLE 22 6 - 27, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	3143563040

MONEDA	PUNTO DE VENTA	FECHA CORTE NOVEDADES	FECHA MAXIMA DE PAGO DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	HORA	HASTA DÍA	MES	AÑO	HORA	NÚMERO DE DÍAS
Pesos		FECHA MAXIMA DE PAGO	16	4	2026	16	03	2026	00:00	12	06	2026	00:00	88
TIPO CAMBIO 1.00														

DETALLE DE COBERTURAS

```
ASEGURADO              : CONSORCIO LHS SAS Y/O INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO (IDU)   NIT 899.999.081-6.
Dirección del Riesgo 1 : CORREDOR CALLE 46  CALLE 66C 46 (MIXTO), BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA. - Modificación.
Ramo                   : TERREMOTO
SubRamo                : TERREMOTO
Objeto del Seguro      : DE ACUERDO CON EL PROYECTO A REALIZAR

AMPAROS CONTRATADOS                                          VALOR ASEGURADO

TERREMOTO                                                  135,080,404,072.00
      Deducible: 3.00 POR CIENTO DEL VALOR ASEGURABLE DEL PREDIO AFECTADO MÍNIMO 50,000,000.00 PESOS

Ramo                   : TODO RIESGO CONTRATISTA
SubRamo                : TODO RIESGO CONTRATISTA
Objeto del Seguro      : DE ACUERDO CON EL PROYECTO A REALIZAR

AMPAROS CONTRATADOS                                          VALOR ASEGURADO       LIMITE POR EVENTO

COBERTURA TIPO A - BASICO ***                              135,080,404,072.00                   0.00
      Deducible: 10.00 POR CIENTO SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA MÍNIMO 50,000,000.00 PESOS
AMPARO C - INUNDACION, ENFANGAMIENTO                       135,080,404,072.00                   0.00
      Deducible: 3.00 POR CIENTO DEL VALOR ASEGURABLE DEL PREDIO AFECTADO MÍNIMO 100,000,000.00 PESOS
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL COBERTURA E Y F        1,000,000,000.00                   0.00
      Deducible: 10.00 POR CIENTO SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA MÍNIMO 50,000,000.00 PESOS
```

FACTURA A NOMBRE DE: CONSORCIO LHS.
FORMA DE PAGO: CONTADO 30 DIAS

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A LA ASEGURADORA PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO (ARTICULO 81 Y 82, LEY 45 DE 1990).

VALOR ASEGURADO TOTAL	$ ********4,159,679,736.00
PRIMA	$*******11,979,878.00
GASTOSGASTOS DE EMISION	$**********0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	$********2,276,177.00
AJUSTE AL PESO	$**********0.00
TOTAL A PAGAR EN PESOS	$*******14,256,055.00

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA (*) Y PARTICULARES RELACIONADAS EN HOJA ANEXA.
(*) FORMA ANEXA: P-455 ENE/2006

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AGENTES DE RETENCIÓN, SEGÚN RESOLUCIÓN 2509 DE DICIEMBRE 3 DE 1993.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN BOGOTA D.C A LOS 17 DIAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2026

GABRIEL DAVID SOLARTE
Firmado digitalmente por GABRIEL DAVID SOLARTE
Fecha: 2026.03.20 10:24:26 -05'00'

FIRMA AUTORIZADA

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO

CÓDIGO	COMPAÑÍA	% PARTICIPACION	PRIMA
79	BERKLEY INTERNATIONAL SE	50	5,989,939.00

INTERMEDIARIOS

CODIGO	TIPO	NOMBRE	% PARTICIPACION
32508	Agencia	MULTIRIESGOS DE COLOMBIA L	100.00

Firmado electrónicamente. Documento No. d979c5c7-dd1f-49b2-89fc-c8d63d9231a9

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.
860.002.184-6

POLIZA DE SEGURO DE TODO RIESGO CONTRATISTA No.8001003582

CERTIFICADO DE:	MODIFICACION	HOJA ANEXA No. 1	
TOMADOR	CONSORCIO LHS.	NIT	901.362.426-5
DIRECCIÓN	Carrera 86 # 51-66 oficina 204, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	3456777
ASEGURADO	CONSORCIO LHS SAS Y/O INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO (IDU)	NIT	899.999.081-6
DIRECCIÓN	CALLE 22 6 - 27, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	3143563040
BENEFICIARIO	CONSORCIO LHS SAS Y/O INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO (IDU)	NIT	899.999.081-6
DIRECCIÓN	CALLE 22 6 - 27, BOGOTA D.C, CUNDINAMARCA	TELÉFONO	3143563040

AMPAROS CONTRATADOS	VALOR ASEGURADO	LIMITE POR EVENTO
AMPARO G - REMOCION DE ESCOMBROS	25,000,000,000.00	0.00
ENDOSO 006 HORAS EXTRAS, TRABAJO NOCTURNO, EN DIAS FEST	5,000,000,000.00	0.00
ENDOSO 007 FLETE AEREO	5,000,000,000.00	0.00
ENDOSO 119 Y 120 COBERTURA DE ESTRUCTURAS EXISTENTES Y/	1,000,000,000.00	0.00

Deducible: 15.00 POR CIENTO SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA MÍNIMO 150,000,000.00 PESOS

SubRamo : HMACC/AMIT - TERRORISMO
Objeto del Seguro : DE ACUERDO CON EL PROYECTO A REALIZAR

AMPAROS CONTRATADOS	VALOR ASEGURADO	LIMITE POR EVENTO
HMACC/AMIT - TERRORISMO	135,080,404,072.00	0.00

Deducible: 10.00 POR CIENTO SOBRE EL VALOR DE LA PERDIDA MÍNIMO 50,000,000.00 PESOS

BENEFICIARIOS

Nombre	Documento
CONSORCIO LHS SAS Y/O INSTITUTO DE DESARROLLO URBANO (IDU)	NIT 899.999.081-6

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE AUMENTA VALOR ASEGURADO CORRESPONDIENTE AL MODIFICATORIO NO 20 Y 21

AUMENTO DE VALOR #1 / MODIFICATORIO NO. 20 Y 21
TSI 130.920.724.336,00
AUMENTO 4.159.679.736,00
TSI NUEVO 135.080.404.072,00

TOTAL PRIMA: $ 11.979.878 + IVA

TODOS LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES PERMANECEN SIN MODIFICACIONES

CLÁUSULA DE COASEGURO CEDIDO

EL PRESENTE AMPARO LO OTORGA AXA COLPATRIA SEGUROS S. A. Y LO SUSCRIBEN TAMBIÉN LAS COMPAÑÍAS ASEGURADAS 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:

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

COMPAÑÍA	%	FIRMA
AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. (LÍDER)	50%	.....
BERKLEY INTERNATIONAL SEGUROS COLOMBIA S.A.	50%	.....
TOTALES	100%	

LA ADMINISTRACIÓN Y ATENCIÓN DE LA PÓLIZA CORRESPONDE A AXA COLPATRIA SEGUROS S. A., LA CUAL RECIBIRÁ DEL ASEGURADO LA PRIMA TOTAL PARA DISTRIBUIRLA ENTRE LAS COMPAÑÍAS COASEGURADORAS EN LAS PROPORCIONES INDICADAS ANTERIORMENTE.

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

Documento No.
d979c5c7-dd1f-49b2-89fc-c8d63d9231a9

Creado el:
20/03/2026 10:07 a. m.

Este documento es la representación de un documento original en formato electrónico. Para validar el estado actual del documento ingrese a: consulta.autenticsign.com/o escanee el código QR.

Este documento esta firmado electrónicamente, de conformidad con los estándares internacionales de firma en tanto es un documento autentico, integro y disponible para consulta en línea.

2 Páginas

Nombre(s): JUAN ENRIQUE
Apellido(s): SIERRA VACA
CC. 79653399
Firmó el: 20/03/2026 10:07 a. m.