

**SEGURO  
R.C.E. ENTIDAD ESTATAL**

**PÓLIZA  
AA142154**

**FACTURA  
AA408580**



NIT 860028415

**INFORMACIÓN GENERAL**

<b>DOCUMENTO</b>	Modificación	<b>PRODUCTO</b>	R.C.E. ENTIDAD ESTATAL		<b>ORDEN</b>	1	
<b>CERTIFICADO</b>	AA570395	<b>FORMA DE PAGO</b>	Contado	<b>TELÉFONO</b>	5922929	<b>USUARIO</b>	GSALOM
<b>AGENCIA</b>	OLS ASESORES DE SEGUROS LTDA		<b>DIRECCIÓN</b>	Cra 9 A No. 99 - 07 PISO 1 LOCAL 5 EDIFICIO TORRE LA EQUIDAD SEGUROS			
<b>FECHA DE EXPEDICIÓN</b>			<b>VIGENCIA DE LA PÓLIZA</b>			<b>FECHA DE IMPRESIÓN</b>	
12	09	2018	DESDE	DD	30	MM	04
AAAA	AAAA	AAAA	HASTA	DD	30	MM	04
AAAA	AAAA	AAAA	AAAA	AAAA	2018	HORA	12:00
AAAA	AAAA	AAAA	AAAA	AAAA	2019	HORA	12:00
05	07	2024	DD	MM	AAAA		

**DATOS GENERALES**

<b>TOMADOR</b>	CONSORCIO TROPICAL PARK 17	<b>EMAIL</b>	0	<b>NIT/CC</b>	901141428
<b>DIRECCIÓN</b>	CRA 11A NO. 93-52 OFC 403	<b>EMAIL</b>	DAREIZA@SANANDRES.GOV.CO	<b>TEL/MOVL</b>	7021869
<b>ASEGURADO</b>	DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	<b>EMAIL</b>	notiene@notiene.com	<b>NIT/CC</b>	892400038
<b>DIRECCIÓN</b>	AV. FRANCISCO NEWBALL NO. 6-30 EDIF. CORAL PALACE PISO 2			<b>TEL/MOVL</b>	6085130801
<b>BENEFICIARIO</b>	TERCEROS AFECTADOS			<b>NIT/CC</b>	TERCEROS VRS
<b>DIRECCIÓN</b>	0			<b>TEL/MOVL</b>	0

**DESCRIPCIÓN DEL RIESGO**

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD DEPARTAMENTO LOCALIDAD DIRECCIÓN CANAL DE VENTA	SAN ANDRES (ARCHIPIÉLAGO DE S ANDRES) SAN ANDRES ISLAS CENTRO CENTRO Directo

**COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO**

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE VALOR	PRIMA
Predios Labores y Operaciones.	\$3,672,419,150.00	10.00%	1.00 smmlv	\$0.00

<b>VALOR ASEGURADO TOTAL</b>	<b>PRIMA NETA</b>	<b>GASTOS</b>	<b>IVA</b>	<b>TOTAL POR PAGAR</b>
\$3,672,419,150.00	\$0.00		\$0.00	\$0.00

COASEGURO	
COMPañIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
900160906	OLS ASESORES DE SEGUROS LTDA	%

La mora en el pago de la prima o certificados que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a La Equidad Seguros O.C. para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. El pago extemporaneo de la prima, no convalida la mora ni reactiva la póliza terminada automáticamente, caso en el cual se devolverá la prima a que haya lugar. Con la firma del presente documento certifico que he leído de manera anticipada en la página web de La Equidad <http://www.laequidadseguros.coop/>, el clausulado anexo a la póliza contratada, el cual adicionalmente me fue explicado por la compañía de seguros; Información que en todo caso, declaro que conozco y entiendo, clara, suficiente y expresamente, en especial lo relacionado con las condiciones generales, el contenido de la cobertura, las exclusiones y las garantías del contrato de seguro.

**FIRMA AUTORIZADA  
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.**

**FIRMA TOMADOR**

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO  
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB [WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP](http://WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP) Y USA ESTE CÓDIGO QR  
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392,  
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA  
EQUIDAD SEGUROS es una marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. Y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑIAS DE SEGUROS

**VIGILADO**

**SEGURO  
R.C.E. ENTIDAD ESTATAL**

**PÓLIZA  
AA142154**

**FACTURA  
AA408580**



**NIT 860028415**

**INFORMACIÓN GENERAL**

<b>DOCUMENTO</b>	Modificación	<b>PRODUCTO</b>	R.C.E. ENTIDAD ESTATAL	<b>ORDEN</b>	1
<b>CERTICADO</b>	AA570395	<b>FORMA DE PAGO</b>	Contado	<b>TELEFONO</b>	5922929
<b>AGENCIA</b>	OLS ASESORES DE SEGUROS LTDA		<b>DIRECCIÓN</b>	Cra 9 A No. 99 - 07 PISO 1 LOCAL 5 EDIFICIO TORRE LA EQUIDAD SEGUROS	
<b>FECHA DE EXPEDICIÓN</b>	<b>VIGENCIA DE LA POLIZA</b>			<b>FECHA DE IMPRESIÓN</b>	
12 DD	09 MM	2018 AAAA	DESDE HASTA	DD 30 MM 04	AAAA 2018 AAAA 2019
				HORA	HORA
				12:00	12:00
					05 DD
					07 MM
					2024 AAAA

**DATOS GENERALES**

**TOMADOR** CONSORCIO TROPICAL PARK 17  
**DIRECCIÓN** CRA 11A NO. 93-52 OFC 403 **EMAL 0**  
**NIT/CC** 901141428  
**TEL/ MOVIL** 7021869

**TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA ORDEN**

OBJETO DE LA MODIFICACION: CON EL PRESENTE ANEXO SE AJUSTAN LOS AMPAROS CONTRATADOS DE ACUERDO AL ACTA DE SUSPENSIÓN No.02 AL CONTRATO No. 1865 DE 2017 DE FECHA 9 DE MARZO DE 2018 Y ACTA DE REINICIO DE LA SUSPENSIÓN No.02 AL CONTRATO No.1865 de 2017 DE FECHA 10 DE ABRIL DE 2018.  
 LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS EN EL PRESENTE ANEXO CONTINUAN EN VIGOR.

\*\*\*\*\*  
 Esta póliza se rige por las condiciones generales contenidas en la forma 01012010-1501-P-06-0000000000001007

GARANTIZAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DEL CONTRATO NO. 1865 DE FECHA DEL 20/12/2017 CUYO OBJETO ES: CONSTRUCCION DE LAS OBRAS DE URBANISMO Y ESPACIO PUBLICO DEL PARQUE RECREO DEPORTIVO TROPICAL PARK EN SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA ISLAS, SEGÚN LAS ESPECIFICACIONES Y CONDICIONES TECNICAS ESTABLECIDAS EN LOS ESTUDIOS PREVIOS Y EL PLIEGO DE CONDICIONES.

**FIRMA AUTORIZADA  
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.**

**FIRMA TOMADOR**

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO  
 CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR  
 Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392,  
 desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente.