

 <b>Salud</b>	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE CONTRATACIÓN</b>	<b>Código:</b>	<b>GCOF14</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>ACTA APROBACIÓN PÓLIZA</b>	<b>Versión:</b>	<b>02</b>

**EL SUSCRITO(A) COORDINADOR DEL GRUPO DE GESTIÓN CONTRACTUAL DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

En ejercicio de la facultad delegada mediante el Decreto 1082 de 2015, y de conformidad con el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 y sus Decretos Reglamentarios, y el numeral 18 de la Resolución 011 del 3 de enero de 2025 procedió a la revisión de la póliza respecto del contrato que a continuación se describe:

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL				
<b>TIPO DE APROBACIÓN</b>		Orden de Compra		
<b>CONTRATO</b>		ORDEN DE COMPRA 155407 - MSPS-OC-155407-2025		
		<b>FECHA</b> 14/11/2025		
<b>OBJETO</b>		PRESTAR LOS SERVICIOS DE ASEO Y CAFETERÍA EN LAS DIFERENTES SEDES DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL		
<b>CONTRATISTA</b>		<b>CONSORCIO KLEAN Y LOGISTIC</b>		
<b>VALOR DE CONTRATO</b>		\$514.499.900,65		
<b>VALOR ADICIÓN NO. 1</b>		N/A		
<b>PLAZO DE EJECUCIÓN</b>		31/12/2025		
<b>PRÓRROGA NO. 1</b>		N/A		
<b>COMPAÑÍA ASEGURADORA</b>		Seguros del Estado		
<b>No. DE LA PÓLIZA</b>		60-40-101007800		<b>FECHA EXPEDICIÓN</b> 14/11/2025
<b>ANEXO</b>	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Nº ANEXO O CERTIFICADO</b> 0	<b>FECHA EXPEDICIÓN</b>	

¹TIPO DE AMPARO	PORCENTAJE	VALOR AMPARO	VIGENCIA	
			DESDE	HASTA
Predios laborales y operaciones	200 SMMLV	\$284.700.000	14/11/2025	31/12/2025
Contratistas y subcontratistas		\$284.700.000	14/11/2025	31/12/2025
Vehículos propios y no propios		\$284.700.000	14/11/2025	31/12/2025
Responsabilidad civil patronal		\$284.700.000	14/11/2025	31/12/2025
Daño emergente y lucro cesante		\$284.700.000	14/11/2025	31/12/2025
Perjuicios extrapatrimoniales		\$284.700.000	14/11/2025	31/12/2025
<b>VALOR TOTAL AMPAROS</b>				

<b>OBSERVACIONES</b>	
Por favor registre el link donde realizo la consulta de póliza Link: <a href="https://consultapoliza.segurosdelestado.com/ConsultaPoliza/">https://consultapoliza.segurosdelestado.com/ConsultaPoliza/</a>	

En consecuencia, se firma en Bogotá D.C., el 18/11/2025

 Laura Sánchez Santamaría	 Firmado digitalmente por Laura Sanchez	 Christian Felipe Galindo Ruiz
Contratista Subdirección Administrativa - Grupo de Gestión Contractual		COORDINADOR GRUPO DE GESTIÓN CONTRACTUAL

<sup>1</sup> Seleccione y diligencie los tipos de amparo, cuando no requiera más elimine las filas restantes o agregue el amparo conforme al contrato.

 <b>Salud</b>	<b>PROCESO</b>	<b>GESTIÓN DE CONTRATACIÓN</b>	<b>Código:</b>	<b>GCOF14</b>
	<b>FORMATO</b>	<b>ACTA APROBACIÓN PÓLIZA</b>	<b>Versión:</b>	<b>02</b>

**EL SUSCRITO(A) COORDINADOR DEL GRUPO DE GESTIÓN CONTRACTUAL DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**

En ejercicio de la facultad delegada mediante el Decreto 1082 de 2015, y de conformidad con el artículo 7 de la Ley 1150 de 2007 y sus Decretos Reglamentarios, y el numeral 18 de la Resolución 011 del 3 de enero de 2025 procedió a la revisión de la póliza respecto del contrato que a continuación se describe:

POLIZA DE CUMPLIMIENTO				
<b>TIPO DE APROBACIÓN</b>		Orden de Compra		
<b>CONTRATO</b>		ORDEN DE COMPRA 155407 - MSPS-OC-155407-2025		
		<b>FECHA</b> 14/11/2025		
<b>OBJETO</b>		PRESTAR LOS SERVICIOS DEASEO Y CAFETERÍA EN LAS DIFERENTES SEDESDEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL		
<b>CONTRATISTA</b>		<b>CONSORCIO KLEAN Y LOGISTIC</b>		
<b>VALOR DE CONTRATO</b>		\$514.499.900,65		
<b>VALOR ADICIÓN NO. 1</b>		N/A		
<b>PLAZO DE EJECUCIÓN</b>		31/12/2025		
<b>PRÓRROGA NO. 1</b>		N/A		
<b>COMPAÑIA ASEGURADORA</b>		Seguros del Estado		
<b>No. DE LA PÓLIZA</b>		60-44-101016931		<b>FECHA EXPEDICIÓN</b> 14/11/2025
<b>ANEXO</b>	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	<b>Nº ANEXO O CERTIFICADO</b>	0	<b>FECHA EXPEDICIÓN</b>

¹TIPO DE AMPARO	PORCENTAJE	VALOR AMPARO	VIGENCIA	
			DESDE	HASTA
Cumplimiento	20%	\$102.899.980,20	14/11/2025	31/12/2026
Calidad del servicio	10%	\$51.449.990,10	14/11/2025	31/12/2026
Pago de salarios, prestaciones sociales legales e indemnizaciones laborales	15%	\$77.174.985,15	14/11/2025	31/12/2028
<b>VALOR TOTAL AMPAROS</b>				

<b>OBSERVACIONES</b>	
Por favor registre el link donde realizo la consulta de póliza Link: <a href="https://consultapoliza.segurosdelestado.com/ConsultaPoliza/">https://consultapoliza.segurosdelestado.com/ConsultaPoliza/</a>	

En consecuencia, se firma en Bogotá D.C., el 18/11/2025

 Firmado digitalmente por Laura Sanchez	 Firmado digitalmente por Christian Felipe Galindo Ruiz
Laura Sánchez Santamaría	Christian Felipe Galindo Ruiz
Contratista Subdirección Administrativa - Grupo de Gestión Contractual	COORDINADOR GRUPO DE GESTIÓN CONTRACTUAL

<sup>1</sup> Seleccione y diligencie los tipos de amparo, cuando no requiera más elimine las filas restantes o agregue el amparo conforme al contrato.



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL**

**DECRETO 1082 DE 2015**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN <b>ARMENIA</b>			SUCURSAL <b>ARMENIA</b>			COD.SUC <b>60</b>	NO.PÓLIZA <b>60-44-101016931</b>	ANEXO <b>0</b>			
FECHA EXPEDICIÓN DÍA <b>14</b>	VIGENCIA DESDE MES <b>11</b>	AÑO <b>2025</b>	DÍA <b>14</b>	MES <b>11</b>	AÑO <b>2025</b>	A LAS HORAS <b>00:00</b>	VIGENCIA HASTA DÍA <b>31</b>	MES <b>12</b>	AÑO <b>2028</b>	A LAS HORAS <b>23:59</b>	TIPO MOVIMIENTO <b>EMISION ORIGINAL</b>

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZON SOCIAL <b>CONSORCIO KLEAN Y LOGISTIC</b>	IDENTIFICACIÓN NIT: <b>901.912.164-1</b>
--	--

DIRECCIÓN: CR 72 H BIS 37 D 21 SUR BRR CARVAJAL	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 3173643639
---	--	----------------------

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO / BENEFICIARIO: <b>MINISTERIO SALUD Y PROTECCION SOCIAL - GENERAL</b>	IDENTIFICACIÓN NIT: <b>900.474.727-4</b>
--	--

DIRECCIÓN: CR 13 NRO. 32 - 76	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO 3305000
-------------------------------	--	------------------

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 OCASIÓN AL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN DESARROLLO A LA ORDEN DE COMPRA NO. 155407 CUYO OBJETO ES PRESTAR LOS SERVICIOS DE ASBO Y CAFETERIA EN LAS DIFERENTES SEDES DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL.

**AMPAROS**

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
AMPAROS	14/11/2025	31/12/2026	\$102,899,980.20
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES	14/11/2025	31/12/2028	\$77,174,985.15
LABORALES CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES	14/11/2025	31/12/2026	\$51,449,990.10

**ACLARACIONES**

PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL : NOMBRE CLEAN SPECIAL SERVICES PLUS SAS SOLUCION LOGISTICA CORPORATIVA SAS	IDENTIFICACION 900495981-9 901287467-6	PARTICIPACION 50.00 50.00
---	--	---------------------------------

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ****676,116.00	\$ *****20,000.00	\$ ****132,262.00	\$ *****828,378.00	\$ *****231,524,955.45	CONTADO
<b>INTERMEDIARIO</b>					
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DPG SEGUROS SOCIEDAD LTDA	153943	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 14 NO. 14 N - 30 - TELEFONO: 7358800 - ARMENIA





**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

## POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

### DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN ARMENIA			SUCURSAL ARMENIA			COD.SUC 60	NO.PÓLIZA 60-44-101016931	ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO	A LAS HORAS 00:00	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO	A LAS HORAS 23:59	TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL			
14 11 2025	14 11 2025	00:00	31 12 2028	23:59	DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO			

NOMBRE O RAZON SOCIAL CONSORCIO KLEAN Y LOGISTIC	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.912.164-1
DIRECCIÓN: CR 72 H BIS 37 D 21 SUR BRR CARVAJAL	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3173643639

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO ASEGURADO / BENEFICIARIO: MINISTERIO SALUD Y PROTECCION SOCIAL - GENERAL		IDENTIFICACIÓN NIT: 900.474.727-4
DIRECCIÓN: CR 13 NRO. 32 - 76	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO 3305000
ADICIONAL:		

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

[www.segurosdelestado.com](http://www.segurosdelestado.com)  
o [www.segurosdevidadelestado.com](http://www.segurosdevidadelestado.com)

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:

**Acceso a la información**

### CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PÁGINA WEB



### CORRESPONDENTES BANCARIOS



### PAGOS CON CONVENIO \*No aplica para transferencias



Seguros del Estado  
Cuenta Convenio 47189



Seguros del Estado  
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****676,116.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****20.000.00	IVA \$ *****132,262.00	TOTAL A PAGAR \$ *****828,378.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****231,524,955.45	PLAN DE PAGO CONTADO
--	--	---------------------------	-------------------------------------	---	-------------------------

#### INTERMEDIARIO

NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DPG SEGUROS SOCIEDAD LTDA	153943	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 14 NO. 14 N - 30 - TELÉFONO: 7358800 - ARMENIA

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

Efectivo	
Cheque	
Total \$	



REFERENCIA  
PAGO:  
1100020210844-1

(415) 7709998021167 (8020) 11000202108441 (3900) 000000828378 (96) 20261114

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIALBLE



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° 101016931, anexo 0, 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 ARMENIA a los 14 días del mes de NOVIEMBRE de 2025

60-44-101016931

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO**

**RCE CONTRATOS**

NIT. 860.009.578-6

CIUDAD DE EXPEDICIÓN ARMENIA			SUCURSAL ARMENIA			COD.SUC 60	NO.PÓLIZA 60-40-101007800	ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO	A LAS HORAS 00:00	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO	A LAS HORAS 31 12 2025 23:59	TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL			
14 11 2025	14 11 2025				DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO			

NOMBRE O RAZON SOCIAL CONSORCIO KLEAN Y LOGISTIC	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.912.164-1
DIRECCIÓN: CR 72 H BIS 37 D 21 SUR BRR CARVAJAL	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3173643639

DATOS DEL ASEGUROADO / BENEFICIARIO		
ASEGUROADO: MINISTERIO SALUD Y PROTECCION SOCIAL - GENERAL	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.474.727-4	
DIRECCIÓN: CR 13 NRO. 32 - 76	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO 3305000
BENEFICIARIO: 900474727 - MINISTERIO SALUD Y PROTECCION SOCIAL - GENERAL		

OBJETO DEL SEGURO		
CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D00I / 31-03-22-1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D00I, 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 OCASIÓN A DAÑOS A TERCEROS EN DESARROLLO A LA ORDEN DE COMPRA NO. 155407 CUYO OBJETO ES PRESTAR LOS SERVICIOS DE ASEO Y CAFETERIA EN LAS DIFERENTES SEDES DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL		

BENEFICIARIO: MINISTERIO SALUD Y PROTECCION SOCIAL - GENERAL Y/O TERCEROS AFECTADOS  
ASEGUROADO: MINISTERIO SALUD Y PROTECCION SOCIAL - GENERAL - CONSORCIO KLEAN Y LOGISTIC  
LA PRESENTE POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL ES MODALIDAD OCURRENCIA

AMPAROS		
RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS		

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	14/11/2025	31/12/2025	\$284,700,000.00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	14/11/2025	31/12/2025	\$284,700,000.00
VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	14/11/2025	31/12/2025	\$284,700,000.00

ACLARACIONES		
PARTICIPANTES CONSORCIO - UNION TEMPORAL :		
NOMBRE CLEAN SPECIAL SERVICES PLUS SAS SOLUCION LOGISTICA CORPORATIVA SAS	IDENTIFICACION 900495981-9 901287467-6	PARTICIPACION 50.00 50.00

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ 1,650.00	\$ 3,000.00	\$ 17,983.00	\$ 112,633.00	\$ 284,700,000.00	CONTADO
INTERMEDIARIO					
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DPG SEGUROS SOCIEDAD LTDA	153943	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.
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 POLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACION
PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 14 NO. 14 N - 30 - TELEFONO: 7358800 - ARMENIA

60-40-101007800

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas



FIRMA TOMADOR



**SEGUROS  
DEL  
ESTADO S.A.**  
NIT. 860.009.578-6

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE  
CUMPLIMIENTO**  
**RCE CONTRATOS**

CIUDAD DE EXPEDICIÓN			SUCURSAL			COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
ARMENIA			ARMENIA			60	60-40-101007800	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
14 11 2025	14 11 2025	00:00	31 12 2025	23:59	EMISION ORIGINAL

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL CONSORCIO KLEAN Y LOGISTIC	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.912.164-1
---	-----------------------------------

DIRECCIÓN: CR 72 H BIS 37 D 21 SUR BRR CARVAJAL	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 3173643639
---	--	----------------------

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO: MINISTERIO SALUD Y PROTECCION SOCIAL - GENERAL	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.474.727-4
---	-----------------------------------

DIRECCIÓN: CR 13 NRO. 32 - 76	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 3305000
-------------------------------	--	-------------------

BENEFICIARIO: 900474727 - MINISTERIO SALUD Y PROTECCION SOCIAL - GENERAL

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL
RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	14/11/2025	31/12/2025	\$284,700,000.00
DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	14/11/2025	31/12/2025	\$284,700,000.00
PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV	14/11/2025	31/12/2025	\$284,700,000.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. 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 COLABORACION

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 14 NO. 14 N - 30 - TELÉFONO: 7358800 - ARMENIA

60-40-101007800

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

DLF153943B



**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO**

**RCE CONTRATOS**

NIT. 860.009.578-6

CIUDAD DE EXPEDICIÓN ARMENIA			SUCURSAL ARMENIA			COD.SUC 60	NO.PÓLIZA 60-40-101007800	ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 14 11 2025	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 14 11 2025	A LAS HORAS 00:00	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 31 12 2025	A LAS HORAS 23:59	TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL			

**DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL CONSORCIO KLEAN Y LOGISTIC	IDENTIFICACIÓN NIT: 901.912.164-1
DIRECCIÓN: CR 72 H BIS 37 D 21 SUR BRR CARVAJAL	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO: 3173643639

**DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO**

ASEGURADO: MINISTERIO SALUD Y PROTECCION SOCIAL - GENERAL	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.474.727-4
DIRECCIÓN: CR 13 NRO. 32 - 76	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL TELÉFONO 3305000

BENEFICIARIO:

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

[www.segurosdelestado.com](http://www.segurosdelestado.com)  
o [www.segurosdevidadelestado.com](http://www.segurosdevidadelestado.com)

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:

[Acceso a la información](#)

**CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO**

**PÁGINA WEB**



**CORRESPONDENTES BANCARIOS**



**PAGOS CON CONVENIO \*No aplica para transferencias**



Seguros del Estado  
Cuenta Convenio 47189



Seguros del Estado  
Cuenta Convenio 008465445

VALOR PRIMA NETA \$ *****91.650.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****3.000.00	IVA \$ *****17.983.00	TOTAL A PAGAR \$ *****112.633.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****284.700.000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
---------------------------------------	---------------------------------------	--------------------------	-------------------------------------	---	-------------------------

**INTERMEDIARIO**

NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DPG SEGUROS SOCIEDAD LTDA	153943	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. 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.

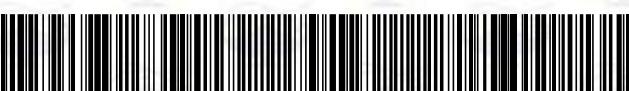
NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A. SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN  
PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 14 NO. 14 N - 30 - TELÉFONO: 7358800 - ARMENIA

**FORMA DE PAGO**

BANCO	CHEQUE No.	VALOR

REFERENCIA  
PAGO:  
1100020210848-0

Efectivo	
Cheque	
Total \$	



(415) 7709998021167 (8020) 11000202108480 (3900) 000000112633 (96) 20251214

**COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIAL**

**Datos de la póliza****Estado:**

Vigente

**Número de póliza:**

60-40-101007800

**Número de anexo:**

0

**Fecha de expedición:**

viernes, 14 de noviembre de 2025

**Ramo:**

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPL

**Asegurado:**

MINISTERIO SALUD Y PROTECCION SOCIAL - GENERAL

**Tomador:**

CONSORCIO KLEAN Y LOGISTIC

**Inicio de vigencia:**

viernes, 14 de noviembre de 2025

**Fin vigencia:**

miércoles, 31 de diciembre de 2025

**Valor total asegurado:**

\$ 284.700.000,00

 Consultar de nuevo**Para mayor información y validación final de su consulta puede:****Contactos para Verificación de Pólizas - Seguros del Estado SA y Seguros de Vida del Estado SA****Póliza Automóviles:**

- **Correo electrónico:** [verificacion.polizas.automaticos@segurosdeestado.com](mailto:verificacion.polizas.automaticos@segurosdeestado.com)

**Póliza Responsabilidad Civil de los Vehículos de Servicio Público de Pasajeros:**

- **Correo electrónico:** [verificacion.polizas.automaticos@segurosdeestado.com](mailto:verificacion.polizas.automaticos@segurosdeestado.com)

**Póliza de Seguros Generales:**

- **Correo electrónico:** [verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdeestado.com](mailto:verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdeestado.com)

**Póliza de Cumplimiento - RCE derivado de contratos:**

- **Teléfono:** [310 327 9980](tel:3103279980)
- **Correo electrónico:** [verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdeestado.com](mailto:verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdeestado.com)

**Póliza de SOAT:**

- **Teléfono:** [\(601\) 4324102](tel:(601)4324102) (a nivel nacional)
- **Correo electrónico:** [operacionsoat@segurosdeestado.com](mailto:operacionsoat@segurosdeestado.com)

**Póliza de Vida:**

- **Correo electrónico:** [verificacion.polizas.vida@segurosdeestado.com](mailto:verificacion.polizas.vida@segurosdeestado.com)

Dirigirse a la Gerencia en cualquiera de [nuestras oficinas](#) a nivel nacional.**Nota:** Estos canales están destinados exclusivamente para la verificación de políticas.Para presentar un PQRS, por favor ingrese al siguiente enlace: PQRS. ([https://smartsupervision.segurosdeestado.com/PQRSD\\_GENERALES/Publica/](https://smartsupervision.segurosdeestado.com/PQRSD_GENERALES/Publica/))

 Regresar

---

Copyright © 2023. Todos los derechos reservados por **Seguros del Estado**

v3.1.0

**Datos de la póliza****Estado:**

Vigente

**Número de póliza:**

60-44-101016931

**Número de anexo:**

0

**Fecha de expedición:**

viernes, 14 de noviembre de 2025

**Ramo:**

CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

**Asegurado:**

MINISTERIO SALUD Y PROTECCION SOCIAL - GENERAL

**Tomador:**

CONSORCIO KLEAN Y LOGISTIC

**Inicio de vigencia:**

viernes, 14 de noviembre de 2025

**Fin vigencia:**

domingo, 31 de diciembre de 2028

**Valor total asegurado:**

\$ 231.524.955,45

 Consultar de nuevo**Para mayor información y validación final de su consulta puede:****Contactos para Verificación de Pólizas - Seguros del Estado SA y Seguros de Vida del Estado SA****Póliza Automóviles:**

- Correo electrónico: [verificacion.polizas.automaticos@segurosdeestado.com](mailto:verificacion.polizas.automaticos@segurosdeestado.com)

**Póliza Responsabilidad Civil de los Vehículos de Servicio Público de Pasajeros:**

- Correo electrónico: [verificacion.polizas.automaticos@segurosdeestado.com](mailto:verificacion.polizas.automaticos@segurosdeestado.com)

**Póliza de Seguros Generales:**

- Correo electrónico: [verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdeestado.com](mailto:verificacion.polizas.todoriesgoconstruccion@segurosdeestado.com)

**Póliza de Cumplimiento - RCE derivado de contratos:**

- Teléfono: [310 327 9980](tel:3103279980)
- Correo electrónico: [verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdeestado.com](mailto:verificacion.polizas.cumplimiento@segurosdeestado.com)

**Póliza de SOAT:**

- Teléfono: [\(601\) 4324102](tel:(601)4324102) (a nivel nacional)
- Correo electrónico: [operacionsoat@segurosdeestado.com](mailto:operacionsoat@segurosdeestado.com)

**Póliza de Vida:**

- Correo electrónico: [verificacion.polizas.vida@segurosdeestado.com](mailto:verificacion.polizas.vida@segurosdeestado.com)

Dirigirse a la Gerencia en cualquiera de [nuestras oficinas](#) a nivel nacional.**Nota:** Estos canales están destinados exclusivamente para la verificación de políticas.Para presentar un PQRS, por favor ingrese al siguiente enlace: PQRS. ([https://smartsupervision.segurosdeestado.com/PQRSD\\_GENERALES/Publica/](https://smartsupervision.segurosdeestado.com/PQRSD_GENERALES/Publica/))

[« Regresar](#)

Copyright © 2023. Todos los derechos reservados por **Seguros del Estado**

v3.1.0