

**NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS**  
**6203148884**

**PÓLIZA No: 620-47-994000058331 ANEXO: 1**

AGENCIA EXPEDIDORA: **VILLAVICENCIO** COD. AGENCIA: 620 RAMO: 47

TIPO DE MOVIMIENTO: PRORROGA TIPO DE IMPRESIÓN: IMPRESION

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
24	12	2025	24	12	2025
FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		

**DATOS DEL AFIANZADO**

NOMBRE: **UNION TEMPORAL J SERVITEC** IDENTIFICACIÓN: NIT **901.902.500-0**

DIRECCIÓN: **CL 4 TA 19 52 BRR VIZCAYA** CIUDAD: **VILLAVICENCIO, META** TELÉFONO: **3202053608**

**DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO**

ASEGURADO: **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL MIGRACION COLOMBIA** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.477.235-6**

BENEFICIARIO: **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL MIGRACION COLOMBIA** IDENTIFICACIÓN: NIT **900.477.235-6**

**AMPAROS**

GIRO DE NEGOCIO: ORDEN DE COMPRA	DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
ORDEN DE COMPRA	CUMPLIMIENTO	02/10/2025	15/02/2027	6,479,403.40
	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	02/10/2025	15/02/2029	4,859,552.55
	CALIDAD DEL BIEN	02/10/2025	15/02/2027	3,239,701.70

**UNIÓN TEMPORAL Y CONSORCIOS**

NIT 900888576 - COMPAÑIA SERVIC INTEGRAL SAS - - PART: 63.53%

NIT 901580287 - ILPRO SAS BIC - PART: 36.47%

**BENEFICIARIOS**  
NIT 900477235 - UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL MIGRACION COLOMBIA

**POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE ORDEN DE COMPRA:**

**NOTA ACLARATORIA**  
EL PRESENTE ANEXO SE REALIZA CON EL FIN DE ACTUALIZAR POLIZA SEGÚN ADICIÓN Y PRORROGÓ A LA OC 152792 LOS DEMAS TERMINOS Y O CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN VIGENTES

**OBJETO DE LA GARANTIA**

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE LA

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****14,578,657.65	VALOR PRIMA: \$ *****2,756	GASTOS EXPEDICION: \$*****0.00	IVA: \$ *****524	TOTAL A PAGAR: \$ *****3,280
--	-------------------------------	-----------------------------------	---------------------	---------------------------------

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
ASESORES DE SEGUROS ADMINISTRATIVOS	91	100.00			

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN: DECLARO CONOCER Y ESTAR INFORMADO QUE LOS CANALES QUE A CONTINUACIÓN SE RELACIONAN, CUYOS DATOS VERACES Y FIDELIGNOS HE SUMINISTRADO VOLUNTARIAMENTE EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PUEDEN SER UTILIZADOS POR LA ASEGURADORA PARA REALIZAR GESTIONES DE COBRANZA, ASÍ COMO PARA EL ENVÍO DE MENSAJES PUBLICITARIOS A TRAVÉS DE MENSAJES CORTOS DE TEXTO (SMS), MENSAJERÍA POR APLICACIONES WEB, CORREOS ELECTRÓNICOS Y LLAMADAS TELEFÓNICAS DE CARÁCTER COMERCIAL O PUBLICITARIO, TODO DENTRO DEL MARCO LEGAL APLICABLE. DE ESTA MANERA, AUTORIZO EXPRESAMENTE PARA SER CONTACTADO POR LA ASEGURADORA Y/O SUS GESTORES COMERCIALES, DE COBRANZA E INTERMEDIARIOS, PARA LOS FINES MENCIONADOS EN LA PRESENTE DECLARACIÓN, MEDIANTE LOS CANALES DE: PRESENCIAL, LLAMADAS, CORREO ELECTRÓNICO Y EN ALGUNOS CASOS MENSAJES DE TEXTO Y WHATSAPP POR MEDIO DE GESTIÓN AUTOMÁTICA. EN CASO QUE DESEE CAMBIAR EL CANAL DE CONTACTO O TENER UN CANAL EXCLUSIVO PARA LA GESTIÓN DE COBRANZA, POR FAVOR INFORMAR AL CORREO ELECTRÓNICO: GESTIONDECARTERA@SOLIDARIA.COM.CO, PARA FINES COMERCIALES POR FAVOR INFORMAR AL CORREO GESTIONCOMERCIAL@SOLIDARIA.COM.CO Y PARA MODIFICAR O ACTUALIZAR SUS DATOS DE CONTACTO POR FAVOR INGRESAR A: [https://www.solidaria.com.co/wa\\_digitalclient/#login](https://www.solidaria.com.co/wa_digitalclient/#login)

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIEN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR, ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN: [HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX](https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/politica-de-privacidad.aspx)

PARA ACCEDER AL CLAUSULADO DE SU PÓLIZA DE SEGURO, POR FAVOR INGRESE AL SIGUIENTE LINK <https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/biblioteca-de-clausulados.aspx> Y BUSQUE EL NOMBRE DEL PRODUCTO TAL Y COMO FIGURA EN EL TÍTULO DE ESTE DOCUMENTO. TAMBIÉN PUEDE VERIFICAR LA VALIDEZ DE ESTA PÓLIZA DESDE NUESTRA PÁGINA WEB <https://www.aseguradorasolidaria.com.co>, EN EL MENÚ "SERVICIOS"; OPCIÓN "CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO Y OTROS"

**FIRMA ASEGURADOR**

(415)7701861000019(8020)0000000007000620314888

**FIRMA TOMADOR**

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 12 Bogotá  
C8DA207B0D0FFD785E CLIENTE



Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES-2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

# PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE

## DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: VILLAVICENCIO

COD. AGENCIA: 620

RAMO: 47

No PÓLIZA: **994000058331** ANEXO: 1

## DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **UNION TEMPORAL J SERVITEC**

IDENTIFICACIÓN: NIT **901.902.500-0**

ASEGURADO: **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL MIGRACION COLOMBIA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.477.235-6**

BENEFICIARIO: **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL MIGRACION COLOMBIA**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.477.235-6**

## TEXTO ITEM 1

ORDEN DE COMPRA: 152792, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON CONTRATAR EL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO Y CAFETERÍA ZONA 14 SEDE 1: NEIVA, SEDE 2: IBAGUÉ  
CLAUSULADO: 21/03/2018-1502-P-05-PATRI-CL-SUSP-09-DOOI / 15/08/2017-1502-NIT-P-05-P020817005018000