Redeban

JUL 15 2021 10:52:48 RBMDES 9.30
CORRESPONSAL BANCOLOMBIA
BARRIO VILLA NOHORA BO
CRA 78A 58 P 69 SUR
C.UNICO: 3007025116 TER: A0004063
RECIBO: 074811 RRN: 084164
RECAUDO APRO: 778343
CONVENIO: 47189
SEGUROS DEL ESTADO S
REF: 30000021979536
VALOR $ 33.320
Bancolombia es responsable por los servicios prestados por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta. Verifique que la información en este documento este correcta. Para reclamos comuníquese al 018000912345. Conserve esta tirilla como soporte.

*** CLIENTE ***

SISTEMA NACIONAL DE RECAUDOS

'8-6 | 47189 | iRecaudo

Nro. de Referencia de Pago	30000021979536
Fecha de Emisión	15/07/2021

N JOHANA ANDREZ

Fecha de Pago		
DIA	MES	AÑO

1

Fecha Vencimiento Boleta	19/07/2021

CLIENTE

ha de entidad recaudadora para que tenga validez de comprobante de pago

uenta: 47189

cuerde llevar los comprobantes separados para pago en Banco

SISTEMA NACIONAL DE RECAUDOS

78-6 | 47189 | iRecaudo

Nro. de Referencia de Pago	30000021979536
Fecha de Emisión	15/07/2021

ación:

Z

Fecha de Pago		
DIA	MES	AÑO

Teléfono:	
TOTAL A PAGAR	$33.320,00

(415)7709998021167(8020)30000021979536(3900)00000000033320(96)20210719

BANCO - CHEQUE

Debe tener sello y firma de entidad recaudadora para que tenga validez de comprobante de pago

FORMA DE PAGO	Código del Banco	Nº de Cheque	Nº de Cuenta	Valor
CHEQUE				
			Total Pagado	

Lugares de Pag Bancolombia - Nro. Cuenta: 47189

Recuerde llevar los comprobantes separados para pago en Banco

SISTEMA NACIONAL DE RECAUDOS

SEGUROS DEL ESTADO S.A. Nit. 860009578-6 | 47189 | iRecaudo

Nro. de Referencia de Pago	30000021979536
Fecha de Emisión	15/07/2021

Nombre de quién realiza la consignación:

PINZON GUZMAN JOHANA ANDREZ

Fecha de Pago		
DIA	MES	AÑO

Teléfono:	
TOTAL A PAGAR	$33.320,00

(415)7709998021167(8020)30000021979536(3900)00000000033320(96)20210719

BANCO - EFECTIVO

Debe tener sello y firma de entidad recaudadora para que tenga validez de comprobante de pago

Lugares de Pag Bancolombia - Nro. Cuenta: 47189

Total de Efectivo	$
Total Pagado	$

Recuerde llevar los comprobantes separados para pago en Banco

Este formato está prediligenciado por el aplicativo iRecaudo. La impresión de los formatos de recaudo debe hacerse en papel tipo Bond de 75 gr/m2 (papel para fotocopiado). No se aceptan formatos impresos en papeles químicos tipo FAX. La impresión debe realizarce con impresora láser de alta resolución. Se deben presentar todas las copias de la impresión en la Sucursal del Banco con la forma de pago previamente diligenciada en cada una de ellas.

Escaneado con CamScanner

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD SUC	NO PÓLIZA	ANEXO
BOGOTA, D.C.	ANTIGUO COUNTRY	21	21-46-101027800	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
13	07	2021	14	07	2021	00 00	05	07	2022	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
PINZON GUZMAN, JOHANA ANDREA		CC: 1032.481.371	
DIRECCIÓN: CRA 78 B N 58 I 96 SUR	CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	3115335839

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO		IDENTIFICACIÓN NIT:	800.094.755-7
MUNICIPIO DE SOACHA			
DIRECCIÓN: CL 13 NRO 7 - 30	CIUDAD: SOACHA, CUNDINAMARCA	TELÉFONO:	7305600

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECION 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 CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 2061 DE 2021 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACION DE SERVICIOS TECNICOS EN SANEAMIENTO PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES DE PATRULLAS SANITARIAS DE LA DIMENSION DE SALUD AMBIENTAL

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	14/07/2021	05/07/2022	$1,356,666.70

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ******20.000.00	$ *******8.000.00	$ *******5.320.00	$ **********33.320.00	$ ********1.356.666.70	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART	NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEGURADO
DE LIMA GRUPO EMPRESARIAL LTDA	93093	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 CALLE 83 NO 19-10 - TELEFONO: 6-917963 - BOGOTA, D.C.

21-46-101027800

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

Johanna Andrea Pinzón G.

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Escaneado con CamScanner