SISTEMA NACIONAL DE RECAUDOS

CLIENTE

SEGUROS DEL ESTADO S.A. Nit. 860009578-6	47189	iRecaudo	**Nro. de Referencia de Pago**	30000047320954
			Fecha de Emisión	21/02/2023
Consignado Por:	OSORIO CASTAÑEDA MARIA ANGELICA		**Fecha de Pago**	
			DIA	**MES** / **AÑO**
Valor a Pagar:	$33.320,00			
Cantidad de Documentos a Pagar	1		**Fecha Vencimiento Boleta**	27/02/2023

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

Lugares de Pag

Recuerde llevar los comprobantes separados para pago en Banco

SISTEMA NACIONAL DE RECAUDOS

BANCO - CHEQUE

SEGUROS DEL ESTADO S.A. Nit. 860009578-6	47189	iRecaudo	**Nro. de Referencia de Pago**	30000047320954
			Fecha de Emisión	21/02/2023
Nombre de quién realiza la consignación: OSORIO CASTAÑEDA MARIA ANGELICA			**Fecha de Pago**	
			DIA	**MES** / **AÑO**
Teléfono:			**TOTAL A PAGAR**	$33.320,00

(415)7709998021167(8020)30000047320954(3900)00000000033320(96)20230227

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

Recuerde llevar los comprobantes separados para pago en Banco

SISTEMA NACIONAL DE RECAUDOS

BANCO - EFECTIVO

SEGUROS DEL ESTADO S.A. Nit. 860009578-6	47189	iRecaudo	**Nro. de Referencia de Pago**	30000047320954
			Fecha de Emisión	21/02/2023
Nombre de quién realiza la consignación: OSORIO CASTAÑEDA MARIA ANGELICA			**Fecha de Pago**	
			DIA	**MES** / **AÑO**
Teléfono:			**TOTAL A PAGAR**	$33.320,00

(415)7709998021167(8020)30000047320954(3900)00000000033320(96)20230227

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

Lugares de Pag

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.

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

PAGO DE FACTURAS

4361 PAGUESTADO SEGUROS DEL ESTADO SA

CORRESPONSAL BANCO DE OCCIDENTE

REFERENCIA 11015700585632

NUMERO DE APROBACION 558002

Fecha: 21/02/2023 15:02:06
DV: 120943
NUM. TRANSACCION 1086136970
Valor $33.320,00

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO DE OCCIDENTE. LA IMPRESION DE ESTE TIQUETE IMPLICA SU ACEPTACION, VERIFIQUE LA INFORMACION, ESTE ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO. LINEA NACIONAL: 018000512825. ANTES DE RETIRARSE DEL PUNTO DE ATENCION VERIFIQUE REFERENCIA DE PAGO, CONVENIO, LA FECHA, HORA, TIPO Y MONTO DEL SOPORTE DE PAGO REALIZADO. SI NO ESTA DE ACUERDO CON LA INFORMACION ALLI INCORPORADA O LA MISMA NO CORRESPONDE A LA INFORMACION DEL PAGO REALIZADO, INFORMELE DE MANERA INMEDIATA AL CAJERO LA CORRECCION REQUERIDA PARA HACER LAS CORRECCIONES A QUE HAYA LUGAR. DE LO CONTRARIO, NI EFECTY NI BANCO DE OCCIDENTE S.A. ASUMIRAN LA RESPONSABILIDAD SOBRE RECLAMOS POSTERIORES.

PS Recaudador: 905596 OLIMPICA BUGA CENTRO.

Cajero: PAANLOMO

Recibi Conforme:_____

C.C._____