9.80 230805 EMVCO

Redeban

MAY 30 2023 10:06:11 REMDES 9.80
CORRESPONSAL
BANCOLOMBIA
BARRIO CENTRO SABANALA
CLL 21 19 04
CAJA 1 DEPRISA
C.UNICO: 3007034418 TER: ABC08317
RECIBO: 018042 RRN: 022530
APRO: 201391

RECAUDO
CONVENIO: 47189
SEGUROS DEL ESTADO S
REF: 30000052477061

VALOR $ 383.989

TU CORRESPONSAL BANCARIO NO DEBE COBRARTE POR HACER ESTA TRANSACCION.
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

860009578-6	47189 iRecaudo	Nro. de Referencia de Pago	30000052477061
		Fecha de Emisión	30/05/2023
ZCAINO DARIO		Fecha de Pago DIA	MES / AÑO
1		Fecha Vencimiento Boleta	05/06/2023

CLIENTE

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

Recuerde llevar los comprobantes separados para pago en Banco

SISTEMA NACIONAL DE RECAUDOS

9578-6	47189 iRecaudo	Nro. de Referencia de Pago	30000052477061
		Fecha de Emisión	30/05/2023
nación:		Fecha de Pago DIA	MES / AÑO
		TOTAL A PAGAR	$383.989,00

BANCO - CHEQUE

(415)7709998021167(8020)30000052477061(3900)00000000383989(96)20230605

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

FORMA DE PAGO	Código del Banco	N° de Cheque	N° de Cuenta	Valor
CHEQUE				
			Total Pagado	

Lugares de Pag

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	30000052477061
		Fecha de Emisión	30/05/2023
Nombre de quién realiza la consignación: CORTES VIZCAINO DARIO		Fecha de Pago DIA	MES / AÑO
Teléfono:		TOTAL A PAGAR	$383.989,00

BANCO - EFECTIVO

(415)7709998021167(8020)30000052477061(3900)00000000383989(96)20230605

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.

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

PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL
DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN:	SUCURSAL:	COD. SUC:	NO. PÓLIZA:	ANEXO:
BOGOTA, D.C.	CHICO	18	18-46-101018844	0

FECHA EXPEDICIÓN:			VIGENCIA DESDE:			A LAS:	VIGENCIA HASTA:			A LAS:	
DÍA:	MES:	AÑO:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	DÍA:	MES:	AÑO:	HORAS:	TIPO MOVIMIENTO:
29	05	2023	29	05	2023	00:00	31	12	2026	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	CORTES VIZCAINO DARIO	IDENTIFICACION:	C.C. :8,633,573
DIRECCION:	CALLE 15 NO 25 - 60	CIUDAD: SABANALARGA - ATLANTICO	TELÉFONO: 3126314184

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO/BENEFICIARIO:	DEFENSORIA DEL PUEBLO	IDENTIFICACIÓN:	NIT. :800,186,061-1
DIRECCIÓN:	CRA 9 16 - 21	CIUDAD: BOGOTA, D.C. - DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO: 6013147300
ADICIONAL:			

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU0108, 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. CD-DP-1550-2023 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ABOGADO PARA LA REPRESENTACIÓN JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE DEFENSORÍA PÚBLICA Y LA PROMOCIÓN, DEFENSA, EJERCICIO Y DIVULGACIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	VIGENCIA DESDE:	VIGENCIA HASTA:	SUMA ASEG/ACTUAL:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	29/05/2023	30/04/2025	$ 9,866,700.00
CALIDAD DEL SERVICIO	29/05/2023	31/12/2026	$ 19,733,400.00

ACLARACIONES:

VALOR PRIMA NETA:	GASTOS EXPEDICION:	IVA:	TOTAL A PAGAR:	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO:
$ 314,680.15	$ 8,000.00	$ 61,309.23	$ 383,989.38	$ 29,600,100.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE:	CLAVE:	% PART:	NOMBRE COMPAÑIA:	% PART:	VALOR ASEGURADO:
COOPERAR SEGUROS LTDA	205027	100,00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTÍA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO

PARA EFECTO DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES TRANSVERSAL 19A NO 94A-19 - TELÉFONO: 6025434 - BOGOTA, D.C.

18-46-101018844
FIRMA AUTORIZADA: *Gabriela Zafante - Secretaria General*

FIRMA TOMADOR

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM

Oficina Principal: Calle 83 No 19-10 Bogotá D.C. Teléfono: 601-2186977, 601-6019330

901373580

NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE POR NINGUN CONCEPTO * RESPONSABLE IVA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: RECIBO DE PAGO Nº: 18461010188440

FECHA	
CONTADO	

RECIBIMOS DE: CORTES VIZCAINO DARIO C.C. C.C. :8,633,573

LA SUMA DE: TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y NUEVE CON TREINTA Y OCHO CENTAVOS PESOS M/CTE

POR CONCEPTO DE: PAGO DE PÓLIZA NRO.: 18-46-101018844

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
CHICO - CU. ESTATAL - 101018844 - 0 - 0	$ 314,680.15	$ 8,000.00	$ 61,309.23	$ 383,989.38

FORMA DE PAGO

EFECTIVO:	$ 383,989.38
CHEQUE:	$ 0.00
TARJETA:	$ 0.00
BD:	$ 0.00
OTROS:	$ 0.00
TOTAL:	$ 383,989.38

INTERMEDIARIO: COOPERAR SEGUROS LTDA - 205027

CAJERO: RAPIESTADO

ORIGINAL

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: RECIBO DE PAGO Nº: 18461010188440

FECHA	
CONTADO	

RECIBIMOS DE: CORTES VIZCAINO DARIO C.C. C.C. :8,633,573

LA SUMA DE: TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y NUEVE CON TREINTA Y OCHO CENTAVOS PESOS M/CTE

POR CONCEPTO DE: PAGO DE PÓLIZA NRO.: 18-46-101018844

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
CHICO - CU. ESTATAL - 101018844 - 0 - 0	$ 314,680.15	$ 8,000.00	$ 61,309.23	$ 383,989.38

FORMA DE PAGO

EFECTIVO:	$ 383,989.38
CHEQUE:	$ 0.00
TARJETA:	$ 0.00
BD:	$ 0.00
OTROS:	$ 0.00
TOTAL:	$ 383,989.38

INTERMEDIARIO: COOPERAR SEGUROS LTDA - 205027

CAJERO: RAPIESTADO

COPIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

CONSTANCIA DE NO REVOCATORIA NI CANCELACIÓN POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA

Hacemos constar, que la póliza No. 18-46-101018844, anexo 0, no expirará 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 BOGOTA, D.C., a los 29 días del mes de Mayo de 2023

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela Zarante - Secretaria General

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA