SEGUROS DEL ESTADO S.A.

irecaudo

Nit. 860009578-6

Referencia de Pago Nro:			30000014269432	
Fecha Emisión:			03/02/2020	
Consignado Por:	SALAS ORTIZ ROSA MARIA	Fecha de Pago		
		DIA	MES	AÑO
Valor a Pagar:	$32.130,00			
Cantidad de Documentos a Pagar 1		Fecha de Vencimiento de la Boleta		06/02/2020

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

CLIENTE

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

irecaudo

Nit. 860009578-6

Referencia de Pago Nro:			30000014269432	
Fecha Emisión:			03/02/2020	
Nombre de quien realiza la consignación SALAS ORTIZ ROSA MARIA		Fecha de Pago		
		DIA	MES	AÑO
Teléfono		TOTAL A PAGAR :	$32.130,00	

(415)7709998021167(8020)30000014269432(3900)00000000032130(96)20200206

CAJERO

-30000014269432 | Grupo Éxito (Carulla Éxito, Surtimax) | Cajeros ATH | ilRed | Copidrogas | La 14

PAGO DE FACTURAS
CONVENIO: PAG EST SEG DEL EST
NUM APROBACION: 988670
REFERENCIA: 30000014269432
FECHA EFECTIVA: LUN 3 FEB 20
TRANSACCION: 204380241835
VALOR: 32.130
FECHA EXPE: LUN 3 FEB 20 11:48:03
034-05606980-102
785685-422372-944623-865394-46
CORRESPONSAL BANCARIO PARA
BANCO DE OCCIDENTE. LA IMPRE-
SION DE ESTE TIQUETE IMPLICA
SU ACEPTACION. VERIFIQUE LA
INFORMACION. ESTE ES EL UNICO
RECIBO OFICIAL DE PAGO REQUE-
RIMIENTOS
LINEA NACIONAL 018000512825
OPCION 3. BOGOTA 7432626
AGT 231259 CLR 57297267
06155833-203426

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. Sucursal:	Nro. Póliza:	Anexo:
SANTA MARTA	AGENCIA SANTA MARTA	46	46-46-101002024	0

Fecha Expedición:			Vigencia Desde:			A las:	Vigencia Hasta:			A las:	Tipo Movimiento:
Día:	Mes:	Año:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	
03	02	2020	03	02	2020	00:00	02	12	2020	00:00	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razón Social:	SALAS ORTIZ ROSA MARIA			Identificación:	57435381
Dirección:	KR 20 NRO. 8 A - 14	Ciudad:	SANTA MARTA - MAGDALENA	Teléfono:	3106603943

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Nombre o Razón Social:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA			Identificación:	899999034-1
Dirección:	AV FERROCARRIL 27 95	Ciudad:	SANTA MARTA - MAGDALENA	Teléfono:	4216465

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN 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. CO1.PCCNTR.1334033 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRALEN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA, COMPLEMENTARIA PRESENCIAL Y/O COMPLEMENTARIA VIRTUAL DEL CENTRO DELOGÍSTICA Y PROMOCIÓN ECOTURÍSTICA REGIONAL MAGDALENA.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS:	Vigencia Desde:	Vigencia Hasta:	Suma Asegurada / Actual:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	03/02/2020	02/12/2020	$ 2,274,090.00

OBSERVACIONES:

	Valor Prima Neta:	Gastos Expedición:	IVA:	Total a Pagar:	Valor Asegurado Total:	Fecha Límite de Pago:
	$ 20,000.00	$ 7,000.00	$ 5,130.00	$ 32,130.00	$ 2,274,090.00	03/02/2020

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
Nombre:	Clave:	% DE PARTICIPACIÓN:	Nombre Compañía:	% Participación:	Valor Asegurado:
LV SEGUROS LTDA	184554	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 CALLE 20 NO. 11-75 L103 C.C. SANTA MARTA ACUARIUM - Teléfono: 420

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

Verifique su póliza escaneando el código QR.
Aplica únicamente para la emisión original.

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. 46-46-101002024, 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 SANTA MARTA, a los 3 días del mes de Febrero de 2020

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

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

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: **RECIBO DE PAGO N°:** 46461010020240

FECHA	
03/02/2020	

RECIBIMOS DE: SALAS ORTIZ ROSA MARIA C.C. 57435381

LA SUMA DE: TREINTA Y DOS MIL CIENTO TREINTA PESOS M/CTE

POR CONCEPTO DE: PAGO DE PÓLIZA NRO.: 46-46-101002024

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
AGENCIA SANTA MARTA - CU. ESTATAL - 101002024 - 0 - 0	$ 20,000.00	$ 7,000.00	$ 5,130.00	$ 32,130.00

FORMA DE PAGO

	EFECTIVO:	$ 32,130.00
	CHEQUE:	$ 0.00
	TARJETA:	$ 0.00
	BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO: LV SEGUROS LTDA - 184554	**OTROS:**	$ 0.00
	TOTAL:	$ 32,130.00
	CAJERO: RAPIESTADO	

ORIGINAL

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

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que: RECIBO DE PAGO N°: 46461010020240

FECHA	
03/02/2020	

RECIBIMOS DE: SALAS ORTIZ ROSA MARIA C.C. 57435381

LA SUMA DE: TREINTA Y DOS MIL CIENTO TREINTA PESOS M/CTE

POR CONCEPTO DE: PAGO DE PÓLIZA NRO.: 46-46-101002024

SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
AGENCIA SANTA MARTA - CU. ESTATAL - 101002024 - 0 - 0	$ 20,000.00	$ 7,000.00	$ 5,130.00	$ 32,130.00

FORMA DE PAGO

	EFECTIVO:	$ 32,130.00
	CHEQUE:	$ 0.00
	TARJETA:	$ 0.00
	BD:	$ 0.00
INTERMEDIARIO: LV SEGUROS LTDA - 184554	OTROS:	$ 0.00
	TOTAL:	$ 32,130.00
	CAJERO: RAPIESTADO	

COPIA