



NIT. 860.009.578-6

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que:

RECIBO DE PAGO N°:

85461010164020

FECHA				
12/02/2020				
RECIBIMOS DE:	ARTETA ALBA CRISTIAN JULIAN		C.C. 3730363	
LA SUMA DE:	TREINTA Y DOS MIL CIENTO OCHENTA CON TREINTA Y UN CENTAVOS PESOS M/CTE			
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 85-46-101016402			
SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
BARRANQUILLA - CU. ESTATAL - 101016402 - 0 - 0	\$ 20,042.28	\$ 7,000.00	\$ 5,138.03	\$ 32,180.31
FORMA DE PAGO				
			EFFECTIVO:	\$ 32,180.31
			CHEQUE:	\$ 0.00
			TARJETA:	\$ 0.00
			BD:	\$ 0.00
			OTROS:	\$ 0.00
INTERMEDIARIO:	DIRECTA - 4013			TOTAL:
			CAJERO: RAPIESTADO	\$ 32,180.31

SEGUROS DEL
ESTADO S.A.
SUC. B/QUILLA

ORIGINAL



NIT. 860.009.578-6

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Hace constar que:

RECIBO DE PAGO N°:

85461010164020

FECHA				
12/02/2020				
RECIBIMOS DE:	ARTETA ALBA CRISTIAN JULIAN		C.C. 3730363	
LA SUMA DE:	TREINTA Y DOS MIL CIENTO OCHENTA CON TREINTA Y UN CENTAVOS PESOS M/CTE			
POR CONCEPTO DE:	PAGO DE PÓLIZA NRO.: 85-46-101016402			
SUC - RAMO - PÓLIZA - ENDOSO - CUOTA	PRIMA	GASTOS EXPEDICION	IVA	VALOR
BARRANQUILLA - CU. ESTATAL - 101016402 - 0 - 0	\$ 20,042.28	\$ 7,000.00	\$ 5,138.03	\$ 32,180.31
FORMA DE PAGO				
			EFFECTIVO:	\$ 32,180.31
			CHEQUE:	\$ 0.00
			TARJETA:	\$ 0.00
			BD:	\$ 0.00
			OTROS:	\$ 0.00
INTERMEDIARIO:	DIRECTA - 4013			TOTAL:
			CAJERO: RAPIESTADO	\$ 32,180.31

COPIA

SEGUROS DEL
ESTADO S.A.
SUC. B/QUILLA

PUNICA 01

RAMIREZ Impresores S.A.S. PBX: 3110255 Nit. 860.350.626-1

Ciudad de Expedición:			Sucursal:			Cod. Sucursal:			Nro. Póliza:			Anexo:		
BARRANQUILLA			BARRANQUILLA			85			85-46-101016402			0		
Fecha Expedición:			Vigencia Desde:			A las:			Vigencia Hasta:			A las:		
Día:	Mes:	Año:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	Día:	Mes:	Año:	Horas:	Tipo Movimiento:			
12	02	2020	12	02	2020	00:00	30	04	2021	00:00	EMISIÓN ORIGINAL			

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

Nombre o Razón Social:			Identificación:		
ARTETA ALBA CRISTIAN JULIAN			3730363		
Dirección:			Teléfono:		
CALLE 107 NO. 36-71 APTO 501			3046819128		

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

Nombre o Razón Social:			Identificación:		
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE ATENCION Y REPARACION INTEGRAL A LAS VICTIMAS			900490473-6		
Dirección:			Teléfono:		
CRA 85 D # 46 A - 65 COMPLEJO			4261111		

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN 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. 933 DE PRESTACION DE SERVICIOS CUYO OBJETO ES: PRESTAR SUS SERVICIOS PROFESIONALES A LA SUBDIRECCION DE VALORACION Y REGISTRO DE LA UNIDAD, PARA APOYAR EN LA ATENCION A LA POBLACION VICTIMA EN TEMAS RELACIONADOS CON EL REGISTRO UNICO DE VICTIMAS - RUV, ASI COMO GESTIONAR LAS PETICIONES Y SOLICITUDES DE COMPETENCIA DE LA SUBDIRECCION QUE SEAN RECIBIDAS EN LA DIRECCION TERRITORIAL ATLANTICO.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS			
AMPAROS:	Vigencia Desde:	Vigencia Hasta:	Suma Asegurada / Actual:
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	12/02/2020	30/04/2021	\$ 4,128,347.80

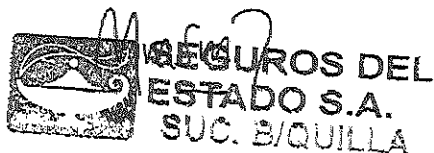
OBSERVACIONES:

Valor Prima Neta:	Gastos Expedición:	IVA:	Total a Pagar:	Valor Asegurado Total:	Fecha Limite de Pago:
\$ 20,042.28	\$ 7,000.00	\$ 5,138.03	\$ 32,180.31	\$ 4,128,347.80	12/02/2020

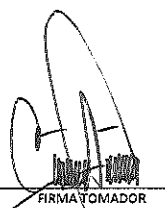
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
Nombre:	Clave:	% DE PARTICIPACIÓN:	Nombre Compañía:	% Participación:	Valor Asegurado:
DIRECTA	4013	100,00			

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 CARRERA 58 NO. 70-136 - Teléfono: 3681078 - BARRANQUILLA



FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas
Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com


FIRMA TOMADOR
Oficina Principal: Cra. 12 No. 90-20 Bogotá D.C. Teléfono: 2186977



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