


 <b>SEGUROS DEL ESTADO S.A.</b> SEGUROS DEL ESTADO GENERALES Nit. 860009578-6	47189 	Nro. de Referencia de Pago		10000059492931	
		Fecha de Emisión		04/03/2025	
Consignado Por:	Z QUIROGA NEYLA JUDITH		Fecha de Pago		
Valor a Pagar:	\$57,120.00		DIA	MES	AÑO
Cantidad de Documentos a Pagar	1		04	03	2025
Fecha Vencimiento Boleta		10/03/2025			

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

Lugares de Pag	BANCOLOMBIA
----------------	-------------

Recuerde llevar los comprobantes separados para pago en Banco

 <b>SEGUROS DEL ESTADO S.A.</b> SEGUROS DEL ESTADO GENERALES Nit. 860009578-6	47189 	Nro. de Referencia de Pago		10000059492931	
		Fecha de Emisión		04/03/2025	
Nombre de quién realiza la consignación:		Fecha de Pago			
Z QUIROGA NEYLA JUDITH		DIA	MES	AÑO	
Teléfono:		04	03	2025	
TOTAL A PAGAR		\$57,120.00			





(415)7709998021167(8020)10000059492931(3900)0000000057120(96)20250310

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				
<b>Total Pagado</b>				

Lugares de Pag	BANCOLOMBIA
----------------	-------------

Recuerde llevar los comprobantes separados para pago en Banco

 <b>SEGUROS DEL ESTADO S.A.</b> SEGUROS DEL ESTADO GENERALES Nit. 860009578-6	47189 	Nro. de Referencia de Pago		10000059492931	
		Fecha de Emisión		04/03/2025	
Nombre de quién realiza la consignación:		Fecha de Pago			
Z QUIROGA NEYLA JUDITH		DIA	MES	AÑO	
Teléfono:		04	03	2025	
TOTAL A PAGAR		\$57,120.00			



(415)7709998021167(8020)10000059492931(3900)0000000057120(96)20250310

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

Lugares de Pag	BANCOLOMBIA
----------------	-------------

<b>Total de Efectivo</b>	\$ 57.120
<b>Total Pagado</b>	\$ 57.120

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 realizarse 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.

9 90 230901 EMVCO



**Redeban**

MAR 04 2025 13:10:16 RBMDES 9.90

**CORRESPONSAL  
BANCOLOMBIA**

**PAGAFACIL CENTRO SUBA**

**CLL 140 91-19 ZONA COMU**

**C.UNICO: 3007018901 TER: TZZZZ169**

**RECIBO: 092833**

**RRN: 131576**

**APRO: 307840**

**RECAUDO**

**CONVENIO: 47189**

**SEGUROS DEL ESTADO S**

**REF: 10000059492931**

**VALOR \$ 57.120**

**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**

\*\*\*