SEGURO ESTUDIANTIL

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.
NIT. 860009174-4
RECIBO DE CAJA N° 6679148

Expedido en	Sucursal	Código Sucursal	Fecha de Pago	Clave	Intermediario
BOGOTA, D.C.	OFICINA PRINCIPAL	1	28/11/2025	204984	VIVIR NEG SEGUROS LTDA

		NIT/CC
Tomador:	FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR	900203742
Suma de:	CIENTO DIECISIETE MIL OCHOCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE.******	
		NIT/CC
Pagador:	FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR	900203742

Por concepto de: APLICACION PORTAL DE RECAUDOS #503818302

Suc-Ramo-Póliza-Endoso-Cuota	Prima	Gasto	IVA	Runt	Valor
18-CHICO-68-ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL-1000000953-4-1	$117.810,00	$0,00	$0,00	$0,00	$117.810,00

Otros conceptos de pago	Valor
CUENTA PUENTE INTERSUCURSALES	$117.810,00

Forma de pago		
AHORRO	**Ahorro:**	$117.810,00
	Corriente:	$0,00
	Tarjeta:	$0,00
	Otro:	$0,00
Transacción: 10588758	**Total:**	**$117.810,00**
	Cajero:	PAGUESTADO

Poliza Adicion 2 Escolar Estrellitas

CUFE: fab1dcfac9422de9e2bcdbd1ae152c2e6093c2f6fe019eb2cc5a00e700585962facc2dd814ee04d2159f8098788dfa8e

Factura Electrónica
De Venta

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO

NIT. 860.009.174

N°. 18V-9903

Fecha: 10 | 11 | 2025

Hora: 11:53:00

Grandes Contribuyentes
RESPONSABLES DE IVA
Agente Retenedor de I.V.A.
Código CIIU 6512
Somos Gran Contribuyente de ICA para Bogotá según Resolución
Número DDI-023769 29 de noviembre de 2021.
Resolución Dían No. 18764090200229. Fecha de vigencia desde 2025/03/10 hasta
2026/09/10 Con Prefijo 18V, Desde 7329 A 10000.
Autoriza DE 7329 AL 10000
Fecha validación Dian:2025/11/10 12:03:56

Razón Social: FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR

NIT: 900203742

Dirección: CR 78 M NRO. 57 D - 20 SUR

Teléfono: 4880534

E-mail: fundairis@gmail.com

No.	Cód Ramo Comercial	Descripción	Unidad	Cantidad	Valor Uni	Valor
1	68	POLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL-18-1000000953	unidad	1	117,810.00	117,810.00

Total
1

Observaciones:

Valor en letras: SON: CIENTO DIECISIETE MIL OCHOCIENTOS DIEZ PESOS

Subtotal	117,810.00
Impoconsumo	0.00
IVA	0.00
Total	**117,810.00**

Forma de Pago: Contado

Medio de Pago: Efectivo

Firma Autorizada

Referencia pago
2100360057066-2

(415)7709998021150(8020)2100360057066 2(3900)000000117810(96)20261031

Factura no es constancia del recaudo o pago de la póliza

iFactura | Transfiriendo
Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN Nit: 900.032.159-4

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

Nro. 18-68-1000000953

ANEXO DE POLIZA No 4

SUCURSAL	FECHA DE EXPEDICION	VIGENCIA SEGURO		TIPO DE DOCUMENTO
		DESDE LAS 24 HORAS	HASTA LAS 24 HORAS	
CHICO	DIA 10 MES 11 AÑO 2025	DIA 31 MES 10 AÑO 2025	DIA 07 MES 12 AÑO 2025	RENOVACION CON COBRO DE PRIMA - ANTICIPADA

DATOS TOMADOR

NOMBRE FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR **DOCUMENTO:** NIT 900203742-3

DIRECCION CR 78 M NRO. 57 D - 20 SUR **CIUDAD** BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL **TELEFONO** 4880534

ASEGURADOS: SEGUN LISTADO ADJUTO

BENEFICIARIOS : LOS DE LEY

INTERMEDIARIOS

INTERMEDIARIO	PARTICIPACION
204984 VIVIR NEG SEGUROS LTDA	100 %

DISTRIBUCION DEL COASEGURO

NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEG.	PRIMA

INFORMACION DEL RIESGO

CATEGORIA : 1 - UNICA

AMPAROS	SUMA ASEGURADA $	PRIMA $	ASEGURADOS
	1,170,000,000.00	117,810.00	90
MUERTE ACCIDENTAL	27,000,000.00	0.00	90
AUXILIO EDUCATIVO	360,000,000.00	0.00	90
AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE ACCIDENTAL	360,000,000.00	0.00	90
AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	45,000,000.00	0.00	90
AUXILIO POR MUERTE ACCIDENTAL DE DOCENTES O PERSONALADMINISTRATIVO	45,000,000.00	0.00	90
GASTOS DE TRASLADO POR ACCIDENTE.	45,000,000.00	0.00	90
GASTOS DE TRASLADO POR CUALQUIER CAUSA	450,000,000.00	0.00	90
GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE	450,000,000.00	0.00	90
GASTOS MÉDICOS POR ENFERMEDADES TROPICALES	450,000,000.00	0.00	90
GASTOS MÉDICOS POR REEMBOLSO POR ENFERMEDADES AMPARADAS	1,170,000,000.00	0.00	90
INHABILITACIÓN, INVALIDEZ, DESMEMBRACIÓN O INCAPACIDAD TOTALY PERMANENTE POR ACCIDENTE	1,170,000,000.00	0.00	90
MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	117,000,000.00	0.00	90
REEMBOLSO POR REHABILITACIÓN PSICOLÓGICA POR ABUSO SEXUAL	4,500,000.00	0.00	
*RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN	22,500,000.00	0.00	90
90	540,000,000.00	0.00	90
RIESGO QUÍMICO			
RIESGOS BIOLÓGICOS			

* Valor Asegurado Total Máximo por evento

PRIMA	ANUAL	$117,810.00	IVA	$0.00	TOTAL A PAGAR:	$117,810.00

OBSERVACIONES

POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE REALIZA LA EMISION CON VIGENCIA DEL 31 DE OCTUBRE DE 2025 AL 7 DE DICIEMBRE DE 2025

MUERTE ACCIDENTAL	$ 13.000.000
MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	$ 13.000.000
INHABILITACION, INVALIDEZ, DESMEMBRACION O INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE $ 13.000.000	
GASTOS MEDICOS POR ACCIDENTE	$ 5.000.000

...CONTINUA PAG. SIGUIENTE

PLAN DE PAGOS: CONTADO **CONDUCTO DE PAGOS:** DIRECTO EFECTIVO

Hacen parte de la presente Póliza, las condiciones Generales contenidas en la forma 0, ADJUNTA.

Articulo 1152. Salvo lo previsto en el Articulo siguiente 1153, el no pago de las primas dentro del mes siguiente a la fecha de cada vencimiento, producirá la terminación del contrato sin que el asegurador tenga derecho para exigirlas.

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE BOGOTA, D.C. A LOS 10 DIAS DEL MES DE NOVIEMBRE DEL AÑO 2025

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

REFERENCIA PAGO: 2100360057066-2

(415)7709998021150(8020)21003600570662(3900)000000117810(96)20261031

18-68-1000000953

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.174-4

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

18-68-1000000953

ANEXO DE POLIZA No 4

SUCURSAL	DOCUMENTO	TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO
CHICO	NIT 900203742-3	FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR	RENOVACION CON COBRO DE PRIMA -

OBSERVACIONES

GASTOS MEDICOS POR REEMBOLSO POR ENFERMEDAD AMPARADAS	$ 5.000.000
GASTOS DE TRASLADO POR ACCIDENTE	$ 500.000
GASTOS DE TRASLADO POR CUALQUIER CAUSA	$ 500.000
GASTOS MEDICOS POR ENFERMEDADES TROPICALES	$ 5.000.000
RIESGO BIOLOGICO	$ 6.000.000
RIESGO QUIMICO	$ 250.000
REHABILITACION INTEGRAL POR INVALIDEZ	$ 20.000.000
AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE ACCIDENTAL	$ 4.000.000
AUXILIO FUNERARIO POR MUERTE POR CUALQUIER CAUSA	$ 4.000.000
AUXILIO EDUCATIVO	$ 300.000
AUXILIO POR MUERTE ACCIDENTAL DE DOCENTE O PERSONAL ADMINISTRATIVO	$ 500.000
RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION A CONSECUENCIA DE ACCIDENTE	$ 50.000
REEMBOLSO POR REHABILITACION PSICOLOGICA POR ABUSO SEXUAL	$ 1.300.000

Clausulado forma E-VAPE-004 A registrado en la superintendencia financiera y que puede ser consultado en la pgina WEB www.segurosdelestado.com <http://www.segurosdelestado.com> <http://www.segurosdelestado.com>

TOTAL ANUAL A PAGAR: **$117,810.00**

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARA DERECHO A VIDESTADO, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO."

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. A LOS 10 DIAS DEL MES DE NOVIEMBRE DEL AÑO 2025

18-68-1000000953

FIRMA VIDESTADO

FIRMA DEL TOMADOR

ASEGURADO

Oficina Principal: AUTOPISTA NORTE # 103 - 60, PISO 5 Telefono: 601-2186977, 601-6019330

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.174-4

POLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

SUCURSAL	CERTIFICADO DE	POLIZA No.	ANEXO No.
CHICO	RENOVACION CON COBRO DE PRIMA -	1000000953	4

TOMADOR FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR — NIT 900203742-3
DIRECCION CR 78 M NRO. 57 D - 20 SUR — CIUDAD BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL — TELEFONO 4880534
ASEGURADOS: SEGUN LISTADO ADJUTO
BENEFICIARIOS: LOS DE LEY

CLAUSULAS DE LA POLIZA

Clausulado

CLAUSULADO FORMA 14/05/2021 1419 P 31 00000E-VAPE-004A DR0I
NOTA TECNICA FORMA 14/05/2021 1419 NT-P 31 AP_ACC_ESTUDIA_2

ASEGURADO

POLIZA ACCIDENTES PERSONALES INTEGRAL ESTUDIANTIL

SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.
NIT. 860.009.174-4

Nro. 18-68-1000000953

ANEXO DE POLIZA No 4

SUCURSAL	FECHA DE EXPEDICION	VIGENCIA SEGURO		TIPO DE DOCUMENTO
		DESDE LAS 24 HORAS	HASTA LAS 24 HORAS	
CHICO	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO	DIA MES AÑO	RENOVACION CON COBRO DE PRIMA - ANTICIPADA
	10 11 2025	31 10 2025	07 12 2025	

DATOS TOMADOR

NOMBRE: FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR — DOCUMENTO: NIT 900203742-3

DIRECCION: CR 78 M NRO. 57 D - 20 SUR — CIUDAD: BOGOTA, D.C., DISTRITO CAPITAL — TELEFONO: 4880534

ASEGURADOS: SEGUN LISTADO ADJUTO

BENEFICIARIOS : LOS DE LEY

INTERMEDIARIOS		DISTRIBUCION DEL COASEGURO			
INTERMEDIARIO	PARTICIPACION	NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEG.	PRIMA
204984 VIVIR NEG SEGUROS LTDA	100 %				

Recuerda que puedes actualizar tus datos de contacto conforme a la Ley 2300, a través de nuestras páginas:

www.segurosdelestado.com
o www.segurosdevidadelestado.com

Ve a la opción PQR y selecciona el tipo de solicitud:
Acceso a la información

CONOCE LOS MEDIOS DE PAGO

PAGINA WEB | pse | VISA

CORRESPONSALES BANCARIOS

MOVIIRED | éxito | SUPERTIENDAS INTER | SURTIMAX | Coopidrogas

PAGOS CON CONVENIO *No aplica para transferencias

Bancolombia — Seguros de Vida del Estado Cuenta Convenio 47190

Banco de Bogotá — Seguros de Vida del Estado Cuenta Convenio 008465452

PRIMA	ANUAL	$117,810.00	IVA	$0.00	TOTAL A PAGAR:	$117,810.00

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO DE SEGURO Y DARA DERECHO A VIDESTADO,PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.*

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN LA CIUDAD DE BOGOTA, D.C. A LOS 10 DIAS DEL MES DE NOVIEMBRE DEL AÑO 2025

Usted puede consultar esta póliza en www.segurosdelestado.com

(415)7709998021150(8020)21003600570662(3900)000000117810(96)20261031

REFERENCIA PAGO: 2100360057066-2

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR

EFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL $	

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE