seguros mundial

**Mundial de Seguros S.A.**
**860.037.013-6**

# Recibo de Pago

**- CLIENTE-**

| | |
|---|---|
| **Referencia de Pago No.** | 130092923 |
| **Fecha de Facturación** | 26/06/2026 |
| POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082 | |
| **Póliza No.** | CBO-100030391 |
| **Periodo Facturado** | 24/06/2026 — 31/07/2028 |

| | |
|---|---|
| **Fecha Límite de Pago** | 26/07/2026 |
| **Prima** (incluye gastos de expedición) | 30.000,00 |
| **IVA** | 5.700,00 |
| **VALOR TOTAL A PAGAR $** | 35.700,00 |

**EFECTIVO** $

**Datos del Cliente**

| | |
|---|---|
| **Nombre / Razón Social** | ASTRID LILIANA, GUTIERREZ |
| CALLE 53 NO 21-29 | 34.541.889 |
| **Intermediario** | COBERTURAS ESTRAT◆GICAS |

**Cheque**

| Banco | No Cuenta | No Cheque | Valor Cheque |
|---|---|---|---|
| | | | |
| TOTAL | | | |

**Apreciado Cliente:**

1. No se aceptan pagos parciales.
2. Al realizar su pago de forma presencial (ante el cajero del banco) **UNICAMENTE** presente esta boleta de recaudo para garantizar la correcta referenciación del pago.
3. Si esta boleta no ha sido recaudada efectivamente el se aplicará la clausula de terminación automática especifiada en el condicionado de la póliza y en la carátula de esta (artículo 1068 código de comercio)
4. Si realiza su pago en cheque o de forma mixta (efectivo y cheque), solamente gire cheque local a nombre de **PATRIMONIOS AUTÓNOMOS CREDICORP CAPITAL FIDUCIARIA Nit 900531292-7,** al respaldo endóselo correctame y diligencie los datos del girador (nombre, NIT, telefono) y el numero de referencia de esta boleta. En caso de devolución del cheque se cobrará sanción del 20% de acuerdo con lo establecido en el artículo 731 del código de comercio. **NO SE ACEPTAN CHEQUES DE OTRAS PLAZAS.**
5. Para realizar el pago a través del botón PSE, ingrese a huestra página web **www.segurosmundial.com.co** en la imagen de PSE haga clic y continúe el proceso de pago.

**ESPACIO PARA EL TIMBRE**

**VÁLIDO COMO RECIBO DE PAGO**

---

**- BANCO -**

| | |
|---|---|
| **Referencia de Pago No.** | 130092923 |
| **Fecha de Facturación** | 26/06/2026 |
| POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082 | |
| **Póliza No.** | CBO-100030391 |
| **Periodo Facturado** | 24/06/2026 — 31/07/2028 |

| | |
|---|---|
| **Fecha Límite de Pago** | 26/07/2026 |
| **Prima** (incluye gastos de expedición) | 30.000,00 |
| **IVA** | 5.700,00 |
| **VALOR TOTAL A PAGAR $** | 35.700,00 |

**EFECTIVO** $

**Datos del Cliente**

| | |
|---|---|
| **Nombre / Razón Social** | ASTRID LILIANA, GUTIERREZ |
| CALLE 53 NO 21-29 | 34.541.889 |
| **Intermediario** | COBERTURAS ESTRAT◆GICAS |

**Cheque**

| Banco | No Cuenta | No Cheque | Valor Cheque |
|---|---|---|---|
| | | | |
| TOTAL | | | |

**Corresponsales**
**OPCIÓN1**

(415)7709998434219(8020)000001300929233(3900)000000035700(96)20260726

**Bancos Corresponsales**
**OPCIÓN 2**

(415)7709998039933(8020)031594(8020)22990130092923(3900)000000035700(96)20260726

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA