

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
ARMENIA HOTEL S.A.		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 801003278		2018	3	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-10-20
AV. BOLIVAR # 8N-67		7460099	ARMENIA	QUINDIO		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
ARMENIA HOTEL SA	7368	01	ARMENIA	QUINDIO		662,445,000
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo <b>Banco de Bogotá</b> Cta Cte. No. 062-91261-3		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		662,445,000
<input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		1,656,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		1,656,000

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal o tenería)

Declarante  
Nombre  
Identificación

*[Firma]*  
**AJÓZES ESTRADA E**  
**98667465**

Revisor Fiscal  
Nombre  
Identificación  
Número TP

*[Firma]*  
**Marian Austral**  
**24575021**  
**294667**

Contador  
Nombre  
Identificación  
Número TP

*[Firma]*  
**Nidia M. Torres**  
**35566110**  
**750917-1**

Código de Barras

Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

## Transacción Aprobada

Si requiere más información acerca de la transacción, por favor contactarse al número telefónico: **2870144 Ext. 1426-1444-1445-1446-1447**

Esta es la información sobre su pago:

### DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:	Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del Turismo
Dirección:	Calle 28 # 13a - 24 To. B P 6 - Bogotá - Colombia
Teléfono:	3275500
Nit:	9006491199

### DATOS DEL CLIENTE

Identificación:	801003278
Nombre:	ARMENIA HOTEL S.A.
Email:	contabilidad@armeniahotelsa.com
IP:	192.168.2.10

### FORMA DE PAGO

#### DATOS DEL PAGO

Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	18/10/2018
Ticket ID:	252173
Transacción/CUS:	378408563
Tipo de usuario:	Empresa
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	Pago Liq No.252173 A7o 2018 Trim. 3.

### FORMA DE PAGO

URL Transacción: