



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante HENRY OSSA		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 94284518		3. Año 2018	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-11-07	
4. Direccion del Aportante CCIAL UNISANANDRES		5. Telefono del Aportante 3007773070	6. Ciudad CALI	6a. Departamento VALLE DEL CAUCA			
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)	
APARTAMENTO HENRY OSSA 201	51642	02	SAN ANDRES	SAN ANDRES			
APARTAMENTO HENRY OSSA 215	39443	02	SAN ANDRES	SAN ANDRES			
APARTAMENTO HENRY OSSA 202	51710	02	SAN ANDRES	SAN ANDRES			
APARTAMENTO HENRY OSSA 301	54747	02	SAN ANDRES	SAN ANDRES			
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá 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)		5,332,000	
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor deba ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		13,000	
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				16. Interes 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)		13,000	

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 de tenerlo)

Declarante	<u>Henry Ossa Vasquez</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<u>Henry Ossa Vasquez</u>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>CC.94284518</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____

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:	94284518
Nombre:	HENRY OSSA
Email:	henryossa@lycos.com
IP:	192.168.2.10

FORMA DE PAGO

DATOS DEL PAGO

Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	07/11/2018
Ticket ID:	260801
Transacción/CUS:	383669557
Tipo de usuario:	Persona
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	Pago Liq No.260801 A7o 2018 Trim. 3.
Ciclo Transacción:	2
Banco:	BANCO COLPATRIA
Cód. de servicio:	7159
Total:	13000
Total Iva:	0
No. Pago:	260801

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÁGINA