

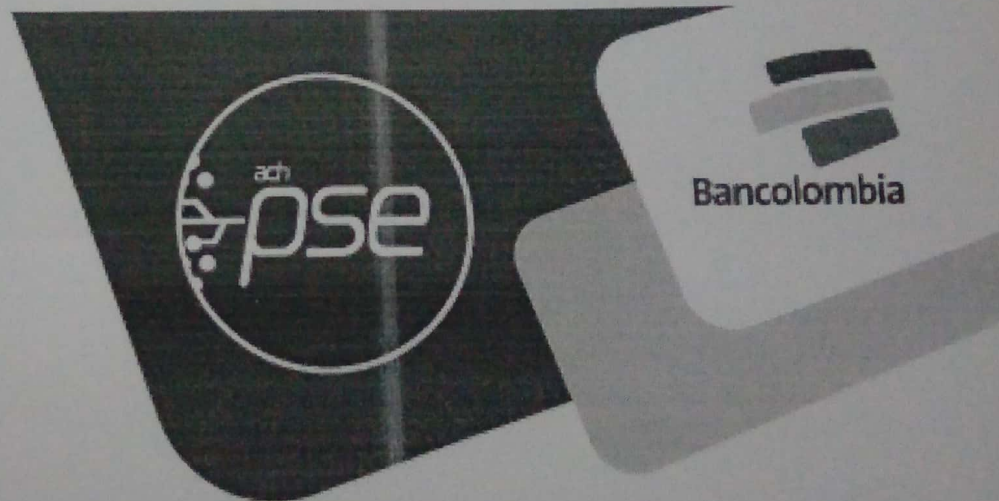
1. Nombre o Razon Social del Aportante OSCAR ALONSO PRECIADO GIL		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 98658713		3. Año 2018	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-01-31
4. Direccion del Aportante KM 3 VIA JARDIN RIOSUCIO		5. Telefono del Aportante 3148647955	6. Ciudad JARDIN	6a. Departamento ANTIOQUIA		
7. Nombre del Establecimiento HOSTERIA TRUCHERA Y ESTADERO LA VALDIVIA	8. N°. Registro Nal. Turismo 38353	9. Clase Establecimiento 02	10. Ciudad o Municipio JARDIN	11. Departamento ANTIOQUIA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 77.947.000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		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) 77.947.000		15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 195.000
				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) 195.000

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 publico o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante Nombre Identificación	<u>Oscar Preciado Gil</u> <u>Oscar Preciado</u> <u>98658713</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____ _____
--	---	---	----------------------------------	---	----------------------------------

Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Comprobante
de pago en línea



Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del Turismo

Pago realizado por: ALBA LILIA CAÑAVERAL PIEDRAHITA

Nro. de factura: 284055

Descripción del pago: Pago Liq No.284055 A?o 2018 Trim. 4.

Nro. de referencia: 192.168.2.10

Nro. de referencia 2: IDC

Nro. de referencia 3: 98658713

Fecha y hora de la transacción: Miércoles 30 de Enero de 2019 09:47:22 PM