

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
PLUS OIL S.A.		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 900190923		2019	1	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-04-23
KM 13 VIA AL AEROPUERTO		4380729	SANTA MARTA	MAGDALENA		
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)
HOTEL SANHA PLUS	22645	01	SANTA MARTA	MAGDALENA		527,970,000
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		527,970,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		1,320,000
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)		1,320,000

**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 Nombre Identificación	<i>Ramon Ramon</i> <u>RAMON RAMON</u> <u>36695356</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	<i>Jose Gomez</i> <u>JOSE GOMEZ</u> <u>90018453</u> <u>94423-F</u>	Contador Nombre Identificación Número TP	<i>Zoraida De Leon</i> <u>ZORIDA DE LEON</u> <u>1.049.201.487</u> <u>246719</u>
--	---	---	---	---	--



(415)7709998888487(8020)0000333245(8020)09001909231901(3900)0001320000(96)20190430

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:	900190923
Nombre:	SANHA PLUS HOTEL
Email:	contabilidad@hotelsanhaplus.com
IP:	192.168.2.10

### FORMA DE PAGO

#### DATOS DEL PAGO

Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	23/04/2019
Ticket ID:	333245
Transacción/CUS:	438526669
Tipo de usuario:	Empresa
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	Pago Liq No.333245 A?o 2019 Trim. 1.
Ciclo Transacción:	5
Banco:	BANCOLOMBIA

Total:	1320000
Total Iva:	0
No. Pago:	333245

\* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÁGINA

RETORNAR AL COMERCIO