

# Comprobante

de pago en línea



## Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del Turismo

**Pago realizado por:** JOSE MANUEL AGUIRRE OSORIO

**Nro. de factura:** 336520

**Descripción del pago:** Pago Liq No.336520 A?o 2019 Trim. 1.

**Nro. de referencia:** 192.168.2.10

**Nro. de referencia 2:** IDC

**Nro. de referencia 3:** 890902872

**Fecha y hora de la transacción:** Martes 30 de Abril de 2019 03:49:05 PM

**Nro. de comprobante:** 0000069741

**Valor pagado:** \$ 1,923,000.00

**Cuenta:** \*\*\*\*\*3854

ENCUENTRO S.A. Establecimiento de Arcata

VIGILADO

MINISTERIO FINANCIERO Y ECONOMÍA DE COLOMBIA

**Bancolombia S.A.**

 **TRANSPORTES  
GOMEZ HERNANDEZ S.A.**  
Servicio con calidad  
**JEFE  
ADMINISTRATIVO**

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a [correosospchoso@bancolombia.com](mailto:correosospchoso@bancolombia.com)



**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**  
 PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR  
 LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
TRANSPORTES GOMEZ HERNANDEZ S.A.		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 890902872		2019	1	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		
CR 64 C TV 78 580 INT 9937		4487712	MEDELLIN	ANTIOQUIA		
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)
MEDELLIN		15B	MEDELLIN	ANTIOQUIA		396,469,000
SAN JERONIMO		15B	SAN JERONIMO	ANTIOQUIA		13,529,000
ANZA		15B	ANZA	ANTIOQUIA		2,656,000
BURITICA		15B	BURITICA	ANTIOQUIA		7,707,000
ANTIOQUIA		15B	SANTAFE DE ANTIOQUIA	ANTIOQUIA		30,159,000
TABACAL		15B	BURITICA	ANTIOQUIA		2,737,000
CAÑASGORDAS		15B	CAÑASGORDAS	ANTIOQUIA		12,018,000
CESTILLAL		15B	CAÑASGORDAS	ANTIOQUIA		2,515,000
SAN PASCUAL		15B	CAÑASGORDAS	ANTIOQUIA		778,000
FRONTINO		15B	FRONTINO	ANTIOQUIA		18,497,000
NUTIBARA		15B	FRONTINO	ANTIOQUIA		2,243,000
ABRIAQUI		15B	ABRIAQUI	ANTIOQUIA		754,000
URAMITA		15B	URAMITA	ANTIOQUIA		9,865,000
PEQUE		15B	PEQUE	ANTIOQUIA		9,007,000
DABEIBA		15B	DABEIBA	ANTIOQUIA		11,986,000
BAJIRA		15B	MUTATA	ANTIOQUIA		8,154,000
MUTATA		15B	MUTATA	ANTIOQUIA		5,247,000
CHIGORODO		15B	CHIGORODO	ANTIOQUIA		34,071,000
CAREPA		15B	CAREPA	ANTIOQUIA		30,486,000
CURRULAO		15B	TURBO	ANTIOQUIA		3,727,000
TURBO		15B	TURBO	ANTIOQUIA		64,703,000
SAN PEDRO URABA		15B	SAN PEDRO DE URABA	ANTIOQUIA		0
NECOCLI		15B	NECOCLI	ANTIOQUIA		3,564,000
APARTADO		15B	APARTADO	ANTIOQUIA		98,504,000
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)	769,376,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9					15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	1,923,000
					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)	1,923,000
18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas juridicas la declaracion privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en los casos que exista obligacion fiscal de tenerlo)						
Declarante Nombre Identificación	[Firma] [Nombre] 70568030		Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	[Firma] Liliana Gonzalez 43036791 37869-7		Contador Nombre Identificación Número TP
				[Firma] Beatriz Villa Arango 43036791 99568-7		
<p>(415)7709998888487(8020)0000336520(8020)08909028721901(3900)0001923000(96)20190430</p>						
Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO						