


1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
CORREA MAYA MARLENY DEL SOCORRO		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 43427365		2019	1	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-05-09
CALLE 54 49 23		5124405	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)
HOTEL METROPOLITANO	25935	01	MEDELLIN	ANTIOQUIA		
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)		7,225,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		18,000
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)		18,000

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas juridicas 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>Marleny Coyvea P.</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<u>Marleny Coyvea Maya</u>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>43-427-365</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)7709998888487(8020)0000341732(8020)00434273651901(3900)0000018000(96)20190509

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	09/05/2019
Ticket ID:	341732
Transacción/CUS:	444716814
Tipo de usuario:	Persona
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	Pago Liq No.341732 Azo 2019 Tfm. 1.
Código Transacción:	5
Banco:	BANCOLOMBIA
Cód. de servicio:	7159
Total:	18000
Total Iva:	0

FORMA DE PAGO

DATOS DEL PAGO

Identificación:	43427365
Nombre:	HOTEL METROPOLITANO
Email:	hotelmetropolitano@gmail.com
IP:	192.168.2.10

DATOS DEL CLIENTE

ansacionInformacionWS.aspx?enc=qrFjdbUjQIeMkVWlHkRfVU7BRHKKSPdU/FHXPfKX%3D