

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
ESPACIO MUSEO SAS		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 900272795		2019	1	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-04-30
CALLE 94A #9-67		7433626	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		
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)
ESPACIO MUSEO SAS	61911	02	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		
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)		397,914,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		995,000
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)		995,000

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trata de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y coriador público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante
Nombre
Identificación

Marcela Ramirez Ruiz
Marcela Ramirez Ruiz
52 699 814

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Carolina Alencón
Carolina Alencón
12 209 494 0094 T.

Contador
Nombre
Identificación
Número TP

Beatriz Arango
Beatriz Arango
39 7262 19
96966 T

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

MARIA MARCELA RAMIREZ

Fecha/Hora Último Ingreso: 2019/04/29 11:56

Pagos Virtuales PSE

Resultado



Se ha realizado la transacción exitosamente.

Esta transacción está sujeta a verificación

Tipo Producto	Cuenta Corriente	Fecha Transacción	2019/04/30
Nombre Producto Origen	CTE4219	No. Producto	*****4219
Valor a Pagar	\$995,000.00		
Factura	338621		
Referencia de Pago 1	0		
Empresa	Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del Turismo		
Número de Autorización	402026		
Estado	Exitosa		



Importante: En la pantalla final de la transacción, la sesión será direccionada automáticamente al comercio con el fin de terminar exitosamente el proceso



Estimado usuario: La entrega del producto o servicio que usted está pagando es responsabilidad del comercio