



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



1. Nombre o Razón Social del Aportante FORERO SANCHEZ JAIRO FELIPE		2. Documento de Identificación NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 4146699		3. Año 2019	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-04-17
4. Dirección del Aportante AVENIDA PERIMETRAL 10-40		5. Teléfono del Aportante 7320989		6a. Departamento BOYACA		12. Base Gravable. (Si se trata de un valor gravable, el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)
7. Nombre del Establecimiento HOTEL BOUTIQUE Y SPA BAHIA OLIVO		9. Clase Establecimiento 01		11. Departamento BOYACA		
8. N°. Registro Nal. Turismo 7897		10. Ciudad o Municipio VILLA DE LEYVA		14. Total Base Gravable. (Si se trata de un valor gravable, el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		5,010,000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		13,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9				16. Interés 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)		13,000

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 así lo requiera la obligación fiscal de tenerlo)

Declarante: Forero Sanchez Jairo Felipe  
 Nombre: Forero Sanchez Jairo Felipe  
 Identificación: 4146699

Revisor Fiscal: Forero Sanchez Jairo Felipe  
 Nombre: Forero Sanchez Jairo Felipe  
 Identificación: 4146699  
 Número TP: \_\_\_\_\_

Contador: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_  
 Identificación: \_\_\_\_\_  
 Número TP: \_\_\_\_\_

Código de Barras

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

Si requiere más información acerca de la transacción,  
por favor contactarse al número telefónico: 2870144 Ext.  
1426-1444-1445-1446-1447

### TRANSACCIÓN PSE - PSE PAGOS

#### FORMA DE PAGO

#### DATOS DEL PAGO

<b>Medio de Pago:</b>	Pagos ACH PSE
<b>Fecha del Pago:</b>	17/04/2019
<b>Ticket ID:</b>	332122
<b>Transacción/CUS:</b>	437298389
<b>Tipo de usuario:</b>	Persona
<b>Estado Transacción:</b>	Transacción Aprobada
<b>Concepto:</b>	Pago Liq No.332122 A?o 2019 Trim. 1.
<b>Ciclo Transacción:</b>	1
<b>Banco:</b>	BANCO DAVIVIENDA
<b>Cód. de servicio:</b>	7159
<b>Total:</b>	13000
<b>Total Iva:</b>	0
<b>No. Pago:</b>	332122

