

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
ABAD RESTREPO WILLIAM DE JESUS		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 10069096		2019	2		
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-07-09	
CARRERA 11 NO. 4 53		3528732	BELEN DE UMBRIA	RISARALDA			
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 DKASAR	20217	01	BELEN DE UMBRIA	RISARALDA		7.827,000	
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)		7.827,000	
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (si valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		20,000	
Favor girar cheque a nombre de FiducolDEX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS N°. 900649119-9				16. Interés de Mora (si valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0	
				17. Total Pagado (si valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		20,000	
18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 8 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	<u>WILLIAM ABAD</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____	_____	
Nombre	<u>William Abad R.</u>	Nombre	_____	Nombre	_____	_____	
Identificación	<u>cc 10069096</u>	Identificación	_____	Identificación	_____	_____	
		Número TP	_____	Número TP	_____	Código de Barras	
Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente							
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO							

**Comprobante**  
de pago en línea



### Patrimonio Autónomo Fondo Nacional del Turismo

Pago realizado por: SARA LUCIA ABAD GRAJALES

Nro. de factura: 350600

Descripción del pago: Pago Liq No.350600 A?o 2019 Trim. 2.

Nro. de referencia: 192.168.2.10

Nro. de referencia 2: IDC

Nro. de referencia 3: 10069096

Fecha y hora de la transacción: Martes 9 de Julio de 2019 05:30:57 PM

Nro. de comprobante: 0000094736

Valor pagado: \$ 20,000.00