

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
PLUS OIL S.A.		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 900190923		2019	2	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-07-22
KM 13 VIA AL AEROPUERTO		4380729	SANTA MARTA	MAGDALENA		
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 SANHA PLUS	22645	01	SANTA MARTA	MAGDALENA		382,440,000
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)		382,440,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		956,000
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)		956,000

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 exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante Nombre Identificación	<i>[Firma]</i> 334198356	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	<i>[Firma]</i> JOSE GONZALEZ 90.019413 944237	Contador Nombre Identificación Número TP	<i>[Firma]</i> ZACHARIE 2093107487 246714-T
--	-----------------------------	---	--	---	--



(415)7709998888487(8020)0000357948(8020)09001909231902(3900)0000956000(96)20190729

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

karen rambal

De: serviciopse@achcolombia.com.co
Enviado el: Monday, July 22, 2019 10:19 AM
Para: contabilidad@hotelsanhaplus.com
Asunto: Confirmación Transacción CUS 472900878

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

Medio de Pago: Pagos ACH PSE
Fecha del Pago: 22/07/2019
Ticket ID: 357948
Transacción/CUS: 472900878
Tipo de usuario: Empresa
Estado Transacción: Transacción Aprobada
Concepto: Pago Liq No.357948 A?o 2019 Trim. 2.
Ciclo Transacción: 2
Banco: BANCOLOMBIA
Cód. de servicio: 7159
Total: 956000
Total Iva: 0
No. Pago: 357948