

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:	23/07/2019
Ticket ID:	356501
Transacción/CUS:	473548699
Tipo de usuario:	Persona
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	Pago Liq No.356501 A?o 2019 Trim. 2.
Ciclo Transacción:	1
Banco:	BANCOLOMBIA
Cód. de servicio:	7159
Total:	1000
Total Iva:	0
No. Pago:	356501

1. Nombre o Razon Social del Aportante INVERSIONES SAN MORITZ SAS		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
		NIT. C.C. C.E. No. 901218819		2019	2	
4. Dirección del Aportante AV JIMENEZ CL 13 NO. 5 30 OF 501		5. Telefono del Aportante 3118290172	6. Ciudad BOGOTA, D.C.	6a. Departamento BOGOTA		2019-07-19
7. Nombre del Establecimiento		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 mas cercano)
HOTELBOUTIQUE SAN MORITZ	8. N°. Registro Nal. Turismo 61912	01	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		542,000
HOTEL MUSEO SAN MORITZ	61785	01	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		0
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo				14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales, el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1 000 mas cercano)
Cheque Efectivo		Banco de Bogotá				542,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducolindex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9		Banco Agrario				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1 000 mas cercano)
						1,000
						16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1 000 mas cercano)
						0
						17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1 000 mas cercano)
						1,000

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 Gabriel Castellanos M.
 Nombre GABRIEL CASTELLANOS M.
 Identificación CC. 1010705703

Revisor Fiscal
 Nombre _____
 Identificación _____
 Número TP _____

Contador
 Nombre Adriana Suarez
 Identificación 5304023
 Número TP 137551-7



(4157709998888487(9020)0000356501(8020)09012188191902(3900)000001000(95)20190729

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

