

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
HOTEL LA GUNERA		<input type="checkbox"/> NET <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 43421579		2014	2	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	8a. Departamento		2019-07-27
CALLE 27 # 579		5577766	CAJ	VALLE DEL CAUCA		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad e Municipio	11. Departamento		12. Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
ALBA DORYS GIRALDO	51826	01	CAJ	VALLE DEL CAUCA		2.150.000
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogota Banco Agrario		14. Total Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	2.150.000	
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	5.000	
Favor pagar cheque a nombre de Fiducias - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS No. 900649119-9				16. Interes de Mora (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	7.000	
				17. Total Pagado (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	12.000	

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1081 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y controlada pública o notarial fiscal en los casos que exija obligación fiscal de tenencia)

Declarante: *Alba Doris Giraldo*  
 Nombre: *Alba Doris Giraldo*  
 Identificación: *43421579*  
 Número TP: *Alba Doris Giraldo*

Revisor Fiscal: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_  
 Identificación: \_\_\_\_\_  
 Número TP: \_\_\_\_\_

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

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO



## Pagar Liquidación por PSE

18/07/2019

Nombre o Razon Social del Aportante		Documento de Identificación		Año	Trimestre	Fecha de Liquidación	
HOTEL LA GUNERA		43421579		2014	2		
Direccion del Aportante		Telefono	Ciudad	8a. Departamento		2019-07-27	
CALLE 27 # 579		5577766	CAJ	VALLE DEL CAUCA			
Nombre del Establecimiento	N°. RNT	Clase Estab.	Ciudad	Departamento		Base Gravable(S)	
ALBA DORYS GIRALDO	51826	01	CAJ	VALLE DEL CAUCA		2.150.000	
						Total Base Gravable	2.150.000
						Liquidacion Privada	5.000
						Interes de Mora	7.000
						<b>Total a Pagar</b>	<b>12.000</b>
						Fecha límite de Pago	2019-07-27