


1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
CORREA MAYA MARLENY DEL SOCORRO		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 43427365		2019	2		
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-08-03	
CALLE 54 49 23		5124405	MEDELLIN	ANTIOQUIA			
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 METROPOLITANO	25935	01	MEDELLIN	ANTIOQUIA		8,850,000	
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)		8,850,000	
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		22,000	
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)		22,000	

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas juridicas 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>Marleny Correa Maya</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<u>Marleny Correa Maya</u>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>43.427.365</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)7709998886487(8020)0000366327(8020)00434273651802(3900)0000022000(96)20190803

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

DATOS DEL CLIENTE	
Identificación: 43427365	Nombre: HOTEL METROPOLITANO
Transacción/CUS: 47754780	Email: hotelmetropolitano8@gmail.com
Ticket ID: 366327	IP: 192.168.2.10
FORMA DE PAGO	
Pagos ACH PSE	
Fecha del Pago: 03/08/2019	Medio de Pago:
Ticket ID: 366327	Fecha del Pago:
Transacción/CUS: 47754780	Ticket ID:
Tipo de usuario: Persona	Transacción/CUS:
Estado Transacción: Transacción Aprobada	Tipo de usuario:
Concepto: Pago Liq No.366327 A76 2019 Trm. 2.	Estado Transacción:
Código Transacción: 1	Concepto:
Banco: BANCOLOMBIA	Código Transacción:
Cód. de servicio: 7159	Banco:
Total: 22000	Cód. de servicio:
Total Iva: 0	Total:
No. Pago: 366327	Total Iva: