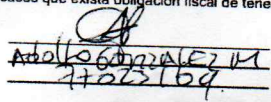


| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|-----------------------|--|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante HOSTEL ARBORE | | 2. Documento de Identificación <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 77023169 | | 3. Año 2019 | Trimestre 2 | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-07-29 |
| 4. Direccion del Aportante CALLE 16 CRA 4 NO. 4-78 | | 5. Telefono del Aportante 3017217370 | 6. Ciudad SANTA MARTA | 6a. Departamento MAGDALENA | | |
| 7. Nombre del Establecimiento ARBORE HOSTEL | 8. N°. Registro Nal. Turismo 48258 | 9. Clase Establecimiento 02 | 10. Ciudad o Municipio SANTA MARTA | 11. Departamento MAGDALENA | | 12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 8,200,000 |
| 13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9 | | 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) 8,200,000 | | |
| | | | | 15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 20,000 | | |
| | | | | 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) 20,000 | | |

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 |  <u>ADOLFO GONZALEZ M</u> <u>77023169</u> | Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP | _____ _____ _____ | Contador Nombre Identificación Número TP | _____ _____ _____ |
|--|--|---|-------------------------|---|-------------------------|

Código de Barras

Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Gracias por utilizar los servicios de PSE, los siguientes son los datos de la transacción:

Estado de la transacción: **Aprobada**
CUS **475045841**
Empresa: **Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del Turismo**
Descripción: **Pago Liq No.362569 A?o 2019 Trim. 2.**
Valor de la transacción: **\$ 20.000,00**
Fecha de la transacción : **28/07/2019**

"AVISO DE CONFIDENCIALIDAD: La información contenida en este email está destinada para el uso del individuo o entidad a la cual está direccionado y contiene información que es de carácter Confidencial o Privada. Si usted no es el destinatario autorizado, cualquier retención, distribución, utilización, divulgación o copia del presente mensaje está terminantemente prohibida y puede ser sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor notificar al remitente o a la dirección <https://www.pse.com.co/inicio> en el botón habla con nosotros, y elimine el mensaje y cualquier copia del mismo de forma inmediata. Este mensaje ha sido revisado con software antivirus, para evitar que contenga código malicioso que pueda afectar sistemas de cómputo, sin embargo, es responsabilidad del destinatario confirmar este hecho en el momento de su recepción. El presente mensaje no es una declaración oficial de ACH COLOMBIA S.A ni de ninguno de sus miembros de los cuerpos directivos de la compañía. Gracias."