

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado Aprobado	Valor del pago \$ 37.000,00
Número de aprobación 00722603	Motivo Pago Liq No.380365 Año 2019 Trim. 3.
Fecha del pago 23/10/2019	Referencia 1 192.168.2.10
Hora del pago 03:12 PM	Referencia 2 IDC
Número de producto origen *****2802	Referencia 3 41963854
Destino del pago Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del Turismo	Código único CUS 511722603

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
CAROLINA ARISTIZABAL GONZALEZ		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 41963854		2019	3	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-10-23
VDA CANTORES FINCA LA COQUETA		3213713874	MONTENEGRO	QUINDIO		
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)
LA COQUETA	57933	01	MONTENEGRO	QUINDIO		14,783,000
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)		14,783,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		37,000
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)		37,000

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	<i>Carolina Aristizabal</i>	Revisor Fiscal	_____	Contador	<i>Claydifer Beatty M</i>
Nombre	CAROLINA ARISTIZABAL	Nombre	_____	Nombre	CLAYDIFER BEATTY M
Identificación	41963854	Identificación	_____	Identificación	19 953 088
		Número TP	_____	Número TP	19 2415 7

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO