



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO
 PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR
 LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante HERNANDO ORDÓNEZ MARQUEZ		2. Documento de Identificación <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 14943616		3. Año 2019	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-10-29
4. Dirección del Aportante CR 5 11 50		5. Teléfono del Aportante 8841114	6. Ciudad CALI	6a. Departamento VALLE DEL CAUCA		
7. Nombre del Establecimiento APARTAMENTO 1002 ED BAY POINT	8. N°. Registro Nal. Turismo 53569	9. Clase Establecimiento 02	10. Ciudad o Municipio SAN ANDRES	11. Departamento SAN ANDRES		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 25,583,000
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) 25,583,000		
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 64,000		
				16. Interés 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) 64,000		

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>HERNANDO ORDÓNEZ</u> <u>14943616</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____ _____
--	--	---	----------------------------------	---	----------------------------------



(415)7709998888487(8020)0000376678(8020)00149436161903(3900)0000064000(96)20191029

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

OcciRed

Fecha Actual: 2019/10/29 | Hora Ingreso: 10:37 IP: 190.121.134.66

Tenga una sucursal del Banco en su escritorio

JULIANA ARROYAVE MUÑOZ
Fecha/Hora Último Ingreso: 2019/10/29 10:30

Pagos Virtuales PSE

Resultado

 Se ha realizado la transacción exitosamente.

Esta transacción está sujeta a verificación

Tipo Producto	Cuenta Corriente	Fecha Transacción	2019/10/29
Nombre Producto Origen	CALI	No. Producto	*****1110
Valor a Pagar	\$64,000.00		
Factura	376678		
Referencia de Pago 1	0		
Empresa	Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del Turismo - Pago Liq No.376678 Año 2019 Trim. 3.		
Número de Autorización	991126		
Estado	Exitosa		

 **Importante:** En la pantalla final de la transacción, la sesión será direccionada automáticamente al comercio con el fin de terminar exitosamente el proceso

 **Estimado usuario:** La entrega del producto o servicio que usted está pagando es responsabilidad del comercio