

Si requiere más información acerca de la transacción, por favor contactarse al número telefónico: 2870144 Ext. 1426-1444-1445-1446-1447

TRANSACCIÓN PSE - PSE PAGOS

FORMA DE PAGO

DATOS DEL PAGO

Medio de Pago: Pagos ACH PSE
Fecha del Pago: 07/11/2019
Ticket ID: 386186
Transacción/CUS: 518180250
Tipo de usuario: Persona
Estado Transacción: Transacción Aprobada
Concepto: Pago Liq No.386186 Año 2019 Trim. 1.
Ciclo Transacción: 5
Banco: BANCOLOMBIA
Cód. de servicio: 7159
Total: 57000
Total Iva: 0
No. Pago: 386186



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO
PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR
LEY 1538 - 2012



FIDUCOLDEX
Banco Agrario de Colombia S.A.

| | | | | | | |
|---|---------------------------------------|--|---------------------------------|---------------------------|----------------|---|
| 1. Nombre o Razón Social del Aportante HOTEL BELLA ORQUIDEA | | 2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 55151491 | | 3. Año 2019 | Trimestre 1 | Fecha del pago (aa-mm-dd) |
| 4. Dirección del Aportante CALLE 12 # 1 F 27 | | 5. Teléfono del Aportante 8713672 | 6. Ciudad NEIVA | 6a. Departamento HUILA | | 12. Base Grable (El se trata de ingresos operacionales e Valor agregado aproximado al múltiplo de 1,010 más (sicano)) 2019-11-17 |
| 7. Nombre del Establecimiento HOTEL BELLA ORQUIDEA | 8. N.º Registro Nat. Turismo 30643 | 9. Clase Establecimiento 01 | 10. Ciudad o Municipio NEIVA | 11. Departamento HUILA | | |
| 13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo | | | | | | |
| Favor girar cheque a nombre de FiducolDEX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-6 | | | | | | |
| Sistema Nacional de Recaudado Banco de Bogotá Banco Agrario | | | | | | |
| 11. Total Base Grable (Si se trata de ingresos operacionales, el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,010 más (sicano)) | | 20,050,000 | | | | |
| 12. Liquidación Prorata (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más (sicano)) | | 50,000 | | | | |
| 13. Interés de Morosidad (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,010 más (sicano)) | | 7,000 | | | | |
| 14. Total a Pagar (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,010 más (sicano)) | | 57,000 | | | | |

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 5 del Decreto 1136 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la destrucción privada debe estar firmada por el representante legal, contador público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante
Nombre: Rosa Lidia Vargas
Identificación: 95151491

Revisor Fiscal
Nombre: _____
Identificación: _____
Número Tp: _____

Centrado:
Nombre: _____
Identificación: _____
Número Tp: _____



(415) 7709998 3884878020000013886186(8020)00551514911901 (3960)00000570009620191107

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