

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
GIL UREÑA ARIEL ALBERTO		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input checked="" type="checkbox"/> C.E No. 88278194		2019	1	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2020-01-03
CARRERA 7 13-61		31587986773164465344	SAN MARTIN	CESAR		
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)
POSADA SUEÑO REAL	28236	01	SAN MARTIN	CESAR		155,068,000
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)		155,068,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		388,000
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)		71,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		459,000

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	Revisor Fiscal	Contador
Nombre _____	Nombre _____	Nombre _____
Identificación _____	Identificación _____	Identificación _____
	Número TP _____	Número TP _____

 Código de Barras

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Transacción Aprobada

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

Esta es la información sobre su pago:

DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:	Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del Turismo
Dirección:	Calle 28 # 13a - 24 To. B P 6 - Bogotá - Colombia
Teléfono:	3275500
Nit:	9006491199

DATOS DEL CLIENTE

Identificación:	88278194
Nombre:	POSADA SUEÑO REAL
Email:	arielgil1361@hotmail.com
IP:	192.168.2.10

FORMA DE PAGO

DATOS DEL PAGO

Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	03/01/2020
Ticket ID:	397144
Transacción/CUS:	543791202
Tipo de usuario:	Persona
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	Pago Liq No.397144 Año 2019 Trim. 1.
Ciclo Transacción:	5

FORMA DE PAGO

Banco:	BANCO COMBIA
--------	--------------

Cod. de servicio:	7159
Total:	459000
Total Iva:	0
No. Pago:	397144

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÁGINA

RETORNAR AL COMERCIO