


| | | | | | | |
|---|---------------------------------------|---|-------------------------------------|--|----------------|--|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante NELSY CALDERON CHINCHILLA | | 2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 27705349 | | 3. Año 2019 | Trimestre 4 | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-01-16 |
| 4. Direccion del Aportante CALLE CENTRAL LA MATA | | 5. Telefono del Aportante 3165235637 | 6. Ciudad LA GLORIA | 6a. Departamento CESAR | | |
| 7. Nombre del Establecimiento HOTEL LA MATA | 8. N°. Registro Nal. Turismo 74719 | 9. Clase Establecimiento 01 | 10. Ciudad o Municipio LA GLORIA | 11. Departamento CESAR | | 12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 35,487,000 |
| 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. 900649119-9 | | 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) 35,487,000 | | |
| | | | | 15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 89,000 | | |
| | | | | 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) 89,000 | | |

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>Nelsy Calderon</u> <u>Nelsy Calderon</u> <u>27705349</u> | Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP | _____ _____ _____ | Contador Nombre Identificación Número TP | <u>Carolina Lopez</u> <u>1065235436</u> <u>126202-7</u> |
|--|---|---|-------------------------|---|---|



(415)7709998888487(8020)0722401487(8020)00277053491904(3900)0000089000(96)20200130

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

Comprobante
de pago en línea



Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del Turismo

Pago realizado por: JENNY PAOLA NORIEGA NAVARRO
Nro. de factura: 401487
Descripción del pago: Pago Liq No.401487 Año 2019 Trim. 4.
Nro. de referencia: 192.168.2.10
Nro. de referencia 2: IDC
Nro. de referencia 3: 27705349
Fecha y hora de la transacción: Lunes 13 de Enero de 2020 04:09:22 PM
Nro. de comprobante: 0000008702
Valor pagado: \$ 89,000.00
Cuenta: *****2209