

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
LUZ AMPARO CORREA		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 32457543		2019	4	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2020-01-20
CRA 68 # 32 E 27		4446568	MEDELLIN	ANTIOQUIA		
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)
ALOJAMIENTO EMPRESARIAL	49339	01	MEDELLIN	ANTIOQUIA		55,391,000
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)	55,391,000	
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)	138,000	
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9				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)	138,000	

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 5 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	_____



(415)7709996898487(8020)0000408086(8020)00324575431904(3900)0000138000(96)20200130

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



Pagar Liquidación por PSE

lun, 20 ene 2020

Nombre o Razon Social del Aportante		Documento de Identificación		Año	Trimestre	Fecha de liquidación
LUZ AMPARO CORREA		32457543		2019	4	2020-01-20
Direccion del Aportante		Teléfono	Ciudad	6b. Departamento		
CRA 68 # 32 E 27		4448568	MEDELLIN	ANTIOQUIA		
Nombre del Establecimiento	N°. RNT	Clase Estab.	Ciudad	Departamento		Base Gravable(\$)
ALOJAMIENTO EMPRESARIAL	49339	01	MEDELLIN	ANTIOQUIA		55,391,000
Total Base Gravable						55,391,000
Liquidacion Privada						138,000
Interes de Mora						0
Total a Pagar						138,000
Fecha limite de Pago						2020-01-30

Para pagar de manera segura en línea por PSE con ACH, haga clic sobre el botón de PSE

