

# Comprobante

de pago en línea



## Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del Turismo

**Pago realizado por:** CRISTIAN CASTILLO QUINTERO

**Nro. de factura:** 408265

**Descripción del pago:** Pago Liq No.408265 A?o 2019 Trim. 4.

**Nro. de referencia:** 192.168.2.10

**Nro. de referencia 2:** IDC

**Nro. de referencia 3:** 900748621

**Fecha y hora de la transacción:** Lunes 27 de Enero de 2020 01:31:31 PM

**Nro. de comprobante:** 0000031208

**Valor pagado:** \$ 9,598,000.00

**Cuenta:** \*\*\*\*\*5991

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

VIGILADO por la Superintendencia Financiera de Colombia

VIGILADO

**Bancolombia S.A.**

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a [correosospchoso@bancolombia.com](mailto:correosospchoso@bancolombia.com)


**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012


**FIDUCOLDEX**  
 Fiduciaria Colombiana de Comercio Exterior S.A.

1. Nombre o Razón Social del Aportante HOTEL HOLIDAY INN EXPRESS CARTAGENA BOCAGRANDE		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 900748621		3. Año 2019	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Dirección del Aportante CRA 2 NO. 9-54 BOCAGRANDE		5. Teléfono del Aportante 6475200		6a. Departamento BOLIVAR		2020-01-30
7. Nombre del Establecimiento OXOHOTEL CARTAGENA SAS - HOTEL HOLIDAY INN EXPRESS CARTAGENA BOCAGRANDE		9. Clase Establecimiento 01		10. Ciudad o Municipio CARTAGENA		
8. N°. Registro Nal. Turismo 38110		6. Ciudad CARTAGENA		11. Departamento BOLIVAR		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000, más cercano)
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		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)		
Favor girar cheque a nombre de Fiducolplex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		3,839,274,000
				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		9,598,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0
						9,598,000

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 retención)

 Declarante  
 Nombre JUAN CARLOS GALINDO DE LA VEGA  
 Identificación 30419128

 Revisor Fiscal  
 Nombre Carlos Alberto Guerrero Parra  
 Identificación 1.056.612.958  
 Número TP 236.127-T

 Contador  
 Nombre  
 Identificación  
 Número TP


(415)7709998888-487(8020)0000408265(6020)09007486211904(3900)0009598000(96)20200130

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO