

1. Nombre o Razon Social del Aportante REPRESENTACIONES TURISTICAS INTERNACIONALES ISOLINA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 1020723388		3. Año 2019	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Direccion del Aportante CALLE 19 # 24 - 52 PISO 4 ED BANCOLOMBIA		5. Telefono del Aportante 7238651	6. Ciudad PASTO	6a. Departamento NARIÑO		2020-01-28
7. Nombre del Establecimiento REPRESENTACIONES TURISTICAS INTERNACIONALES ISOLINA	8. N°. Registro Nal. Turismo 18334	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio PASTO	11. Departamento NARIÑO		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 8,571,000
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) 8,571,000	15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 21,000	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) 21,000		

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>CARDUNA VASQUEZ</u> <u>Carduna Vasquez C</u> <u>1020723388</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	<u>Ernest Vasquez</u> <u>Ernest Vasquez</u> <u>17987-064</u> <u>17-8833</u>
--	---	---	-------------------------	---	--



(415)770999888487(8020)0000416298(8020)10207233881904(3900)0000021000(96)20200130



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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

**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:** 28/01/2020  
**Ticket ID:** 416298  
**Transacción/CUS:** 554956218  
**Tipo de usuario:** Persona  
**Estado Transacción:** Transacción Aprobada  
**Concepto:** Pago Liq No.416298 A?o 2019 Trim. 4.  
**Ciclo Transacción:** 1

**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**

Banco: BANCOLOMBIA

Cód. de servicio: 7159

Total: 21000

Total Iva: 0

No. Pago: 416298