

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
SOCIEDAD HOTELERA TEQUENDAMA S.A		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 860006543		2019	4	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2020-01-30
AK 10 26-21		3820300	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		
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)
HOTEL TEQUENDAMA	407	01	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		8,554,186,000
SUITES TEQUENDAMA	18467	01	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		4,105,589,000
HOTEL TEQUENDAMA INN CARTAGENA	18468	01	CARTAGENA	BOLIVAR		0
HOTEL TEQUENDAMA INN SANTA MARTA	18466	01	SANTA MARTA	MAGDALENA		0
OPERADORES PROFESIONALES DE CONGRESOS FERIAS Y CONVENCIONES TEQUENDAMA	21437	06	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		31,356,917,000
HOTEL TEQUENDAMA BUENAVENTURA	25148	01	BUENAVENTURA	VALLE DEL CAUCA		618,977,000
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)		44,635,669,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		111,588,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducolplex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				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)		111,588,000

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

Nicortia Alonso Cortés
95315088

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Fabian Camilo Cortés
1010187528
242218-T

Contador
Nombre
Identificación
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:	860006543
Nombre:	SOCIEDAD HOTELERA TEQUENDAMA S.A
Email:	hover.linares@sht.com.co
IP:	192.168.2.10

FORMA DE PAGO

DATOS DEL PAGO

Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	30/01/2020
Ticket ID:	419307
Transacción/CUS:	555917063
Tipo de usuario:	Empresa
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	Pago Liq No.419307 A?o 2019 Trim. 4.
Ciclo Transacción:	4
Banco:	BANCOLOMBIA
Cód. de servicio:	7159
Total:	111588000
Total Iva:	0
No. Pago:	419307

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÁGINA

RETORNAR AL COMERCIO

