

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:	03/02/2020
Ticket ID:	419661
Transacción/CUI:	558025632
Tipo de usuario:	Persona
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	Pago Liq No.419661 Año 2019 Trim. 4
Ciclo Transacción:	4
Banco:	BANCOLOMBI
Cód. de servicio:	7159
Total:	9000
Total Iva:	0
No. Pago:	419661

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
SANDRA MILENA SOLANO CERRADA		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 40436841		2019	4	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2020-02-03
CENTRO COMERCIAL LA HACIENDA LOCAL S- 04		3208479695	VILLAVICENCIO	META		
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)
VIAJA MAS	66537	03	VILLAVICENCIO	META		3,500,000
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)	3,500,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo					15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	0,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - 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)	0,000

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		Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	Sandra Milena Solano Cerrada	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	40436841	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO