

Comprobante
de pago en línea



Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del Turismo

Pago realizado por: KARINA RAMOS BLANCO
 Nro. de factura: 417573
 Descripción del pago: Pago Liq No.417573 A7o 2019 Trim. 4.
 Nro. de referencia: 192.168.2.10
 Nro. de referencia 2: IDC
 Nro. de referencia 3: 39688397
 Fecha y hora de la transacción: Jueves 30 de Enero de 2020 09:46:48 AM
 Nro. de comprobante: 0000007733
 Valor pagado: \$ 35,000.00
 Cuenta: *****7759

Bancolombia S.A.



CONTRIBUCIÓN PARA FISCAL CON DESTINO AL TURISMO
 PATRIMONIO AUTONOMO FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR
 LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
RESTREPO RODRIGUEZ GLADIS ALAIX		CE No. 39688397		2019	4	2020-01-30
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		
CARREA 1 N 8-102 BARRIO BOCAGRANDE EDIFICIO MORROS CITY		6905252	CARTAGENA	BOLIVAR		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nat. 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)
APARTAMENTO 2801 MORROS CITY	54415	02	CARTAGENA	BOLIVAR		14.190.000
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo			14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	14.190.000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		Banco de Bogotá			15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	35.000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldev - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS N°. 900649119-9		Banco Agrario			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)	35.000

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1315 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 exige la obligación fiscal de hacerlo)

Declarante Nombre: <u>GLADIS RESTREPO</u> Identificación: <u>39688397</u>	Revisor Fiscal Nombre: _____ Identificación: _____ Número TP: _____	Contacto Nombre: <u>KARINA RAMOS</u> Identificación: <u>45.760.416</u> Número TP: <u>105571-5</u>
---	--	--

(415) 10999888487(8020)0000417573(8020)00396883971904(3900)0000035000(96)20200130

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

