

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
INGRID TATIANA LAMPREA LAMPREA		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 1094885787		2019	4	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2020-01-11
CRA.2 ESTE #41 B - 09 SUR, BR. SAN MIGUEL SAN CRISTÓBAL		3136417006	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ		
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)
VIVA TOURS COLOMBIA	75261	03	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ		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)		500,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		1,000
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)		1,000

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 8 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 se establezcan por el legal de tenerlo)

Declarante		Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<u>Ingrid Tatiana Lamprea</u>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>1094885787</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____

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:	10/01/2020
Ticket ID:	400517
Transacción/CUS:	546652606
Tipo de usuario:	Persona
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	Pago Liq No.400517 Año 2019 Trim. 4.
Ciclo Transacción:	4
Banco:	BANCOLOMBIA
Cód. de servicio:	7159
Total:	1000
Total Iva:	0
No. Pago:	400517