

## Pago PSE

### Resultado de su transacción

#### Código único CUS

566565441

#### Destino de pago

Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del Turismo

#### Motivo

Pago Liq No.430769 A?o 2019 Trim. 1.

#### Fecha

19/02/2020

#### Número de aprobación

00565441

#### Dirección IP

191.151.142.88

#### Valor transacción

\$ 1.000,00

#### Referencia 1

192.168.2.10

#### Referencia 2

IDC

#### Referencia 3

51961082

## Pago PSE

### Resultado de su transacción

#### Código único CUS

566573355

#### Destino de pago

Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del Turismo

#### Motivo

Pago Liq No.430795 A?o 2019 Trim. 3.

#### Fecha

19/02/2020

#### Número de aprobación

00573355

#### Dirección IP

191.156.54.92

#### Valor transacción

\$ 3.000,00

#### Referencia 1

192.168.2.10

#### Referencia 2

IDC

#### Referencia 3

51961082

## Pago PSE

### Resultado de su transacción

**Código único CUS**  
566577296

**Destino de pago**  
Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del Turismo

**Motivo**  
Pago Liq No.430804 A?o 2019 Trim. 4.

**Fecha**  
19/02/2020

**Número de aprobación**  
00577296

**Dirección IP**  
191.156.53.155

**Valor transacción**  
\$ 7.000,00

**Referencia 1**  
192.168.2.10

**Referencia 2**  
IDC

**Referencia 3**  
51961082

## Pago PSE

### Resultado de su transacción

#### Código único CUS

566712496

#### Destino de pago

Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del Turismo

#### Motivo

Pago Liq No.431100 A?o 2019 Trim. 2.

#### Fecha

19/02/2020

#### Número de aprobación

00712496

#### Dirección IP

181.60.240.90

#### Valor transacción

\$ 2.000,00

#### Referencia 1

192.168.2.10

#### Referencia 2

IDC

#### Referencia 3

51961082

1. Nombre o Razon Social del Aportante MILLAN CASTRO OLGA PATRICIA		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 51961082		3. Año 2019	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-02-20
4. Direccion del Aportante CALLE 169 NO. 58-46 CS 65		5. Telefono del Aportante 3102462891	6. Ciudad BOGOTA, D.C.	6a. Departamento BOGOTA		
7. Nombre del Establecimiento VIAJES AL MUNDO OP	8. N°. Registro Nal. Turismo 71206	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio BOGOTA, D.C.	11. Departamento BOGOTA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 500,000
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 <b>Banco de Bogotá</b> <b>Banco Agrario</b>		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 500,000		
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 1,000		
				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) 1,000		

**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 *Olga Patricia Millan Castro*  
Identificación *Olga Patricia Millan*  
*51.961.082*

Revisor Fiscal  
Nombre \_\_\_\_\_  
Identificación \_\_\_\_\_  
Número TP \_\_\_\_\_

Contador  
Nombre \_\_\_\_\_  
Identificación \_\_\_\_\_  
Número TP \_\_\_\_\_

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b>		<b>2. Documento de Identificación</b>		<b>3. Año</b>	<b>Trimestre</b>	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b>	
MILLAN CASTRO OLGA PATRICIA		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 51961082		2019	2		
<b>4. Direccion del Aportante</b>		<b>5. Telefono del Aportante</b>	<b>6. Ciudad</b>	<b>6a. Departamento</b>		2020-02-19	
CALLE 169 NO. 58-46 CS 65		3102462891	BOGOTA, D.C.	BOGOTA			
<b>7. Nombre del Establecimiento</b>	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b>	<b>9. Clase Establecimiento</b>	<b>10. Ciudad o Municipio</b>	<b>11. Departamento</b>		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	
VIAJES AL MUNDO OP	71206	03	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		770,000	
<b>13. Forma de Pago</b>		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Banco Agrario</b>		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		770,000	
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				<b>15. Liquidación Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		2,000	
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0	
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		2,000	

**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 *Olga Patricia Millan Castro*  
Identificación *51.961.082*

Revisor Fiscal  
Nombre \_\_\_\_\_  
Identificación \_\_\_\_\_  
Número TP \_\_\_\_\_

Contador  
Nombre \_\_\_\_\_  
Identificación \_\_\_\_\_  
Número TP \_\_\_\_\_

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO



**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b>		<b>2. Documento de Identificacion</b>		<b>3. Año</b>	<b>Trimestre</b>	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b>
MILLAN CASTRO OLGA PATRICIA		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 51961082		2019	3	
<b>4. Direccion del Aportante</b>		<b>5. Telefono del Aportante</b>	<b>6. Ciudad</b>	<b>6a. Departamento</b>		2020-02-19
CALLE 169 NO. 58-46 CS 65		3102462891	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b>	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b>	<b>9. Clase Establecimiento</b>	<b>10. Ciudad o Municipio</b>	<b>11. Departamento</b>		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
VIAJES AL MUNDO OP	71206	03	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		1,200,000
<b>13. Forma de Pago</b>		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Banco Agrario</b>			<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	1,200,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo					<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	3,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9					<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	0
					<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	3,000

**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 / <i>Olga Patricia Millan Castro</i>	Nombre _____	Nombre _____
Identificación / <i>51961082</i>	Identificación _____	Identificación _____
	Número TP _____	Número TP _____

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b>		<b>2. Documento de Identificacion</b>		<b>3. Año</b>	<b>Trimestre</b>	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b>
MILLAN CASTRO OLGA PATRICIA		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 51961082		2019	4	
<b>4. Direccion del Aportante</b>		<b>5. Telefono del Aportante</b>	<b>6. Ciudad</b>	<b>6a. Departamento</b>		2020-02-19
CALLE 169 NO. 58-46 CS 65		3102462891	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b>	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b>	<b>9. Clase Establecimiento</b>	<b>10. Ciudad o Municipio</b>	<b>11. Departamento</b>		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
VIAJES AL MUNDO OP	71206	03	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		2,700,000
<b>13. Forma de Pago</b>		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Banco Agrario</b>			<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	2,700,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo					<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	7,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9					<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	0
					<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	7,000

**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	<i>Olga Patricia Millan Castro</i>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<i>Olga Patricia Millan Castro</i>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<i>151961082</i>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO