

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado**Valor del pago**
\$ 25.957.000,00**Número de aprobación**
00685898**Motivo**
Pago Liq No.405471 Año 2019 Trim. 4.**Fecha del pago**
28/01/2020**Referencia 1**
192.168.2.10**Hora del pago**
11:03 AM**Referencia 2**
IDC**Número de producto origen**
*****3243**Referencia 3**
890402766**Destino del pago**
Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del
Turismo**Código único CUS**
554685898



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO
PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



FIDUCOLDEX
Sociedad Anónima de Economía Mixta S.A.

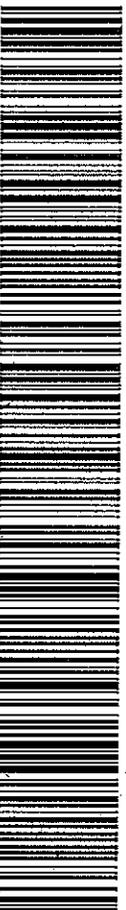
1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año		Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
APARTAHOTEL DON BLAS S.A.		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 890402766		2019		4	2020-01-30	
4. Dirección del Aportante		5. Telefono del Aportante		6a. Departamento				
CARRERA 1A. # 10-10 BOCACGRANDE		6654400		BOLIVAR				
7. Nombre del Establecimiento		8. N.º Registro Nal. Turismo		9. Clase Establecimiento		10. Ciudad o Municipio		11. Departamento
APARTA HOTEL DON BLAS		3216		01		CARTAGENA		BOLIVAR
13. Forma de Pago		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)						
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		10,382,636,000						
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		Sistema Nacional de Recaudo		Banco de Bogotá		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		
		Banco Agrario				25,957,000		
						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)		25,957,000

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 David Herrera
Identificación 80204612

Revisor Fiscal
Nombre Enzo Navarro O.
Identificación 1074573732
Número TP 719069-7

Contador
Nombre Carli Salas
Identificación 8016441
Número TP 8016441



(415)77709898888487(3020)0000405471(8020)089904027661904(3900)002595700(96)20200130

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO