

1. Nombre o Razon Social del Aportante ANDREA VIVERO		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 1140845809		3. Año 2020	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-06-08
4. Dirección del Aportante CRA 64B # 86-116		5. Teléfono del Aportante 3017953231	6. Ciudad BARRANQUILLA	6a. Departamento ATLANTICO		
7. Nombre del Establecimiento CARIBIA TOURS	8. N°. Registro Nal. Turismo 64473	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio BARRANQUILLA	11. Departamento ATLANTICO		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 4.933,000
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 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) 4.933,000		
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 12,000		
				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) 12,000		
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 Identificación	<u>Andrea Vivero</u> <u>Andrea Vivero</u> <u>1140845809</u>	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						

Transacción Aprobada

Si requiere más información acerca de la transacción, por favor contactarse al número telefonico: **2870144 Ext. 1426-1444-1445-1446-1447**

Esta es la información sobre su pago:

DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:	Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del Turismo
Dirección:	Calle 28 # 13a - 24 To. B P 6 - Bogotá - Colombia
Teléfono:	3275500
Nit:	9006491199

DATOS DEL CLIENTE

Identificación:	1140845609
Nombre:	CARIBIA TOURS
Email:	avivero@canbiatours.co
IP:	192.168.2.10

FORMA DE PAGO**DATOS DEL PAGO**

Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	08/06/2020
Ticket ID:	457876
Transacción/CUS:	647646072
Tipo de usuario:	Persona
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	Pago Liq No.457876 A?o 2020 Trim. 1.

FORMA DE PAGO

Ciclo Transacción:	4
--------------------	---

www.psepagos.co/PSEHostingUI/GetTransactionInformationWS.aspx?enc=lnKwojCsm3FfYrpl23BQx491OGp7bczJDHiXKKJ6Ro%3d

1/

0

Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del Turismo

Ciclo Transacción:	4
Banco:	BANCOLOMBIA
Cód. de servicio:	7159
Total:	12000
Total Iva:	0
No. Pago:	457876
Total Iva:	0
No. Pago:	457876

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÁGINA

RETORNAR AL COMERCIO