

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado**Valor del pago**
\$ 2.000,00**Número de aprobación**
00340585**Motivo**
Pago Liq No.449563 Año 2019 Trim. 4.**Fecha del pago**
20/04/2020**Referencia 1**
192.168.2.10**Hora del pago**
12:38 PM**Referencia 2**
IDC**Número de producto origen**
*****2171**Referencia 3**
901335420**Destino del pago**
Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del
Turismo**Código único CUS**
604340585



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante HOTEL COMERCIAL COLIBRI SAS		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 901335420		3. Año 2019	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-04-20
4. Direccion del Aportante CALLE 4 CARRERA 6 ESQ		5. Telefono del Aportante 3209639785	6. Ciudad PENSILVANIA	6a. Departamento CALDAS		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL COMERCIAL COLIBRI	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio PENSILVANIA	11. Departamento CALDAS		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 800,000
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) 800,000		
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2,000		
				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) 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 <u>LUIS FERNANDO CALVI</u> Identificación <u>10720734</u>	Revisor Fiscal Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____ Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente	Contador Nombre _____ Identificación <u>6058845288</u> Número TP <u>269184-F</u>
---	---	---

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO