


<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</b> (aaaa-mm-dd)
OMAR ALBERTO VALLEJO GALEANO		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 70952644		2020	2	
<b>4. Direccion del Aportante</b>		<b>5. Telefono del Aportante</b>	<b>6. Ciudad</b>	<b>6a. Departamento</b>		2020-08-05
VEREDA LA PIEDRA		3113550011	RIONEGRO	ANTIOQUIA		
<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)
HOSTAL EL NUEVO MIRADOR	76998	02	RIONEGRO	ANTIOQUIA		
<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)	2,300,000
<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)	6,000
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)	6,000

**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	<u>OMAR ALBERTO VALLEJO</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<u>OMAR ALBERTO VALLEJO</u>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>70952644</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____

 Código de Barras

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

**FORMA DE PAGO****DATOS DEL PAGO**

**Medio de Pago:** Pagos ACH  
PSE

**Fecha del Pago:** 04/08/2020

**Ticket ID:** 475231

**Transacción/CUS:** 702678797

**Tipo de usuario:** Persona

**Estado** Transacción

**Transacción:** Aprobada

**Concepto:** Pago Liq  
No.475231 A?o  
2020 Trim. 2.

**Ciclo** 1

**Transacción:**

**Banco:** BANCOLOMBIA

**Cód. de servicio:** 7159

**Total:** 6000

**Total Iva:** 0

**No. Pago:** 475231

↩ v Responder

