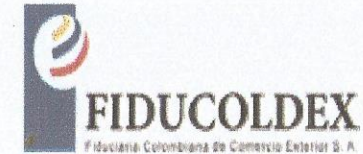



**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR


LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
ANGELA PATRICIA MARIN ACEVEDO		<input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 43035769		2020	3	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2020-10-05
CARRERA 4 NO.8-52		8455618	MEDELLIN	ANTIOQUIA		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
HOTEL EL DORADO MARIN	10764	01	JARDIN	ANTIOQUIA		6,011,000
13. Forma de Pago		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)		6,011,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		15,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				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)		15,000

**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>Angela Patricia Marin Acevedo</i>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	_____	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<i>43035769</i>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)7709998888487(8020)0000479770(8020)00430357692003(3900)0000015000(96)20201230

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

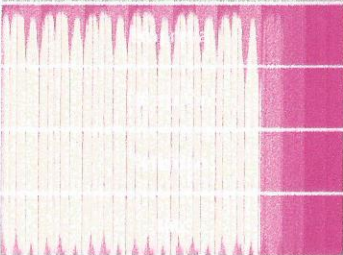
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

# Transacción Aprobada

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

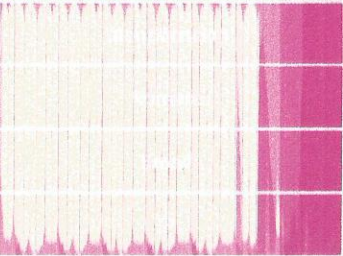
Esta es la información sobre su pago:

## DATOS DE LA EMPRESA



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

## DATOS DEL CLIENTE



43035769  
HOTEL EL DORADO MARIN  
angelapatria62@gmail.com  
192.168.2.10

## FORMA DE PAGO

## DATOS DEL PAGO

## FORMA DE PAGO

Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	05/10/2020
Ticket ID:	479770
Transacción/CUS:	763670314
Tipo de usuario:	Persona
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	Pago Liq No.479770 Año 2020 Trim. 3.
Ciclo Transacción:	1
Banco:	BANCOLOMBIA
Cód. de servicio:	7159
Total:	15000
Total Iva:	0
No. Pago:	479770

\* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÁGINA

RETORNAR AL COMERCIO