

1. Nombre o Razón Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
MERCEDES CASTRO DE ANGEL		<input type="checkbox"/> N.T. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 40366594		2020	3		
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	8a. Departamento		2020-10-08	
CALLE 40 NO. 30A-35 CENTRO		5/86624095	VILLAVICENCIO	META			
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 nombres operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	
EL ALCARAVAN AJANZAS DE TURISMO	20535	03	VILLAVICENCIO	META		950,000	
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable (Si se trata de nombres operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		950,000	
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		2,000	
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649118-9				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)		2,000	

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 5 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y societario público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante Nombre Identificación	<i>Mercedes Cda Angel</i> <i>Mercedes Castro de Angel</i> <i>40366594</i>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TR	_____ _____ _____	Contacto Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____
--	---	---	-------------------------	---	-------------------------

Código de Barras

Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Hacienda 3. Cliente
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

FORMA DE PAGO

DATOS DEL PAGO

Medio de Pago: Pagos ACH PSE

Fecha del Pago: 06/10/2020

Ticket ID: 479923

Transacción/CUS: 764357493

Tipo de usuario: Persona

Estado Transacción: Transacción Aprobada

Concepto: Pago Liq No.479923 Año 2020

Trim. 3.

Ciclo Transacción: 4

Banco: BANCOLOMBIA

Cód. de servicio: 7159

Total: 2000

Total Iva: 0

No. Pago: 479923