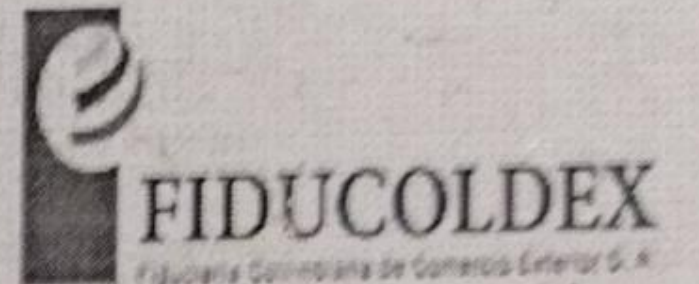





CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO
 PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR
 LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
MES SOLUCIONES HCQC SAS		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 900498326		2020	4	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2021-01-14
CL 10 N 8 N 43		3451443	CALI	VALLE DEL CAUCA		
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)
MES SOLUCIONES HCQC SAS	46443	10	CALI	VALLE DEL CAUCA		679,454,000
13. Forma de Pago		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)	679,454,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo					15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	1,019,000
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)	1,019,000

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>Sandra Quintero</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	<u>Alauda Patricia Vilo</u>
Nombre	<u>Sandra Quintero</u>	Nombre	_____	Nombre	<u>Alauda Patricia Vilo</u>
Identificación	<u>36918345</u>	Identificación	_____	Identificación	<u>1130663745</u>
		Número TP	_____	Número TP	<u>209097-7</u>



(415)7709998888487(8020)0000509190(8020)09004983262004(3906)0001019000(96)20210201

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

Confirmación Transacción CUS 860250746

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>

Jue 14/01/2021 12:11 PM

Para: CLAUDIA VILLA CAMPO <contabilidad@misterwings.com>

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

TRANSACCIÓN PSE - PSE PAGOS

FORMA DE PAGO

DATOS DEL PAGO

Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	14/01/2021
Ticket ID:	509190
Transacción/CUS:	860250746
Tipo de usuario:	Empresa
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	Pago Liq No.509190 Año 2020 Trim. 4.
Ciclo Transacción:	3
Banco:	BANCO DAVIVIENDA
Cód. de servicio:	7159
Total:	1019000
Total Iva:	0
No. Pago:	509190