



Pagar Liquidación por PSE

lun, 25 ene 2021

Nombre o Razon Social del Aportante		Documento de Identificacion		Año	Trimestre	Fecha de liquidación
ESCOBAR ORTIZ MAGNOLIA		41907850		2020	4	
Direccion del Aportante		Teléfono	Ciudad	6b. Departamento		2021-01-21
VDA TOLON FCA LA BELGICA		7409443	LA TEBALDA	QUINDIO		
Nombre del Establecimiento	N°. RNT	Clase Estab.	Ciudad	Departamento	Base Gravable(\$)	
FINCA HOTEL AZULINAS	26669	02	LA TEBALDA	QUINDIO	16,176,000	
					Total Base Gravable	16,176,000
					Liquidacion Privada	40,000
					Interes de Mora	0
					Total a Pagar	40,000
					Fecha limite de Pago	

La liquidacion #512286 ya ha sido pagada.

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
ESCOBAR ORTIZ MAGNOLIA		☐ NIT. ☐ C.C ☐ C.E No. 41907850		2020	4	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2021-01-21
VDA TOLON FCA LA BELGICA		7409443	LA TEBaida	QUINDIO		
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)
FINCA HOTEL AZULINAS	26669	02	LA TEBaida	QUINDIO		
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)	16,176,000
☐ Cheque ☐ Efectivo					15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	40,000
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)	40,000

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>Magnolia Escobar O.</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<u>Magnolia Escobar O.</u>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>41907850</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO