



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante INCENTIVAMOS COLOMBIA SAS		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT, <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 900536030		3. Año 2018	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Dirección del Aportante CENTRO, CALLE COCHERA DEL GOBERNADOR # 33-15 EDIFICIO COLSEGUROS PISO 7 OFICINA 707		5. Teléfono del Aportante 6685175	6. Ciudad CARTAGENA	6a. Departamento BOLIVAR		2018-10-01
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)
33270 INCENTIVAMOS COLOMBIA S.A.S	33270	03	CARTAGENA	BOLIVAR		77,620,000
37828 INCENTIVAMOS COLOMBIA S.A.S	37828	03	CARTAGENA	BOLIVAR		77,620,000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		155,240,000
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		388,000
				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)		388,000

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 Nombre Identificación	<u>Orlando Martínez N.</u> <u>Orlando Martínez N.</u> <u>10493925 CS</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____
--	--	---	-------	---	-------



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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

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:	02/10/2018
Ticket ID:	246130
Transacción/CUS:	373788728
Tipo de usuario:	Empresa
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	Pago Liq No.246130 A'o 2018 Trim. 3.
Ciclo Transacción:	2
Banco:	BANCOLOMBIA
Cód. de servicio:	7159
Total:	388000
Total Iva:	0