

10/10/2018

Formato de Recaudo



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante SEBASTIAN OSPINA CARDENAS		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 1094884088		3. Año 2018	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-10-10
4. Dirección del Aportante KM 3 VIA ARMENIA - MONTENEGRO VEREDA PANTANILLO FCA EL PALMAR		5. Telefono del Aportante 3226665863	6. Ciudad ARMENIA	6a. Departamento QUINDIO		
7. Nombre del Establecimiento HACIENDA TURÍSTICA EL PALMAR	8. N°. Registro Nal. Turismo 51531	9. Clase Establecimiento 02	10. Ciudad o Municipio ARMENIA	11. Departamento QUINDIO		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 10,150,000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" 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) 10,150,000		
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 25,000		
				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 1,000		
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 26,000		

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1038 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 <u>Sebastian Ospina</u> Identificación <u>1094884088</u>	Revisor Fiscal Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____	Contador Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____
--	--	--

Código de Barras

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