

10/10/2018

Formato de Recaudo



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



FIDUCOLDEX

Fideicomiso Operacional de Comercio Exterior S.A.

1. Nombre o Razon Social del Aportante		HOTEL CASA BLANCA SAN JACINTO		2. Documento de Identificacion		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 22729984		3. Año		2018		Trimestre		3			
4. Direccion del Aportante		CALLE 20 NO. 41-02		5. Telefono del Aportante		3016175519		6. Ciudad		SAN JACINTO		6a. Departamento		BOLIVAR			
7. Nombre del Establecimiento		HOTEL CASA BLANCA SAN JACINTO		8. N.º Registro Nal. Turismo		50816		9. Clase Establecimiento		01		10. Ciudad o Municipio		SAN JACINTO			
13. Forma de Pago		<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		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)		15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		11. Departamento		BOLIVAR	
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)		17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		12. Base Gravable (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		11,000	

Valor Total: 11,000.00

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 Neuvelis De Anila
Identificación 27229984

Revisor Fiscal
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____

Contador
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____



(415)000000050002(8020)201810100722249471(3900)0000011000(90)20181029

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