



**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante CABALLERO DE ORTIZ SUSANA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 28400022		3. Año 2018	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Dirección del Aportante CL 14A NO 9-61		5. Telefono del Aportante 6607876	6. Ciudad MALAGA	6a. Departamento SANTANDER		
7. Nombre del Establecimiento EL TRADICIONAL HOTEL LAS ACACIAS	8. N°. Registro Nal. Turismo 16776	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio MALAGA	11. Departamento SANTANDER		
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 7,900,000				
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 20,000				
		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) 20,000				

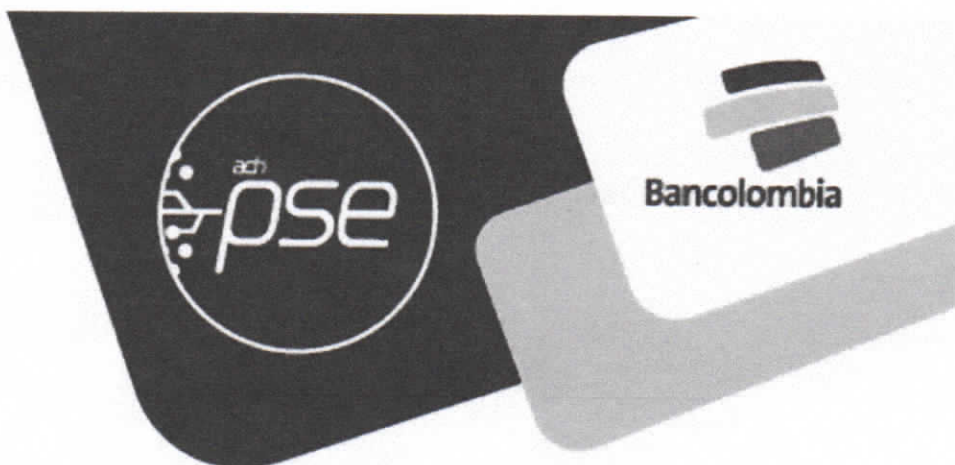
18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante Nombre Identificación	<i>Susana Ortiz de Cabello</i> Susana Cabello 28400022	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____ _____
Contador Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____ _____		

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

# Comprobante

de pago en línea



## Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del Turismo

**Pago realizado por:** Jairo Villamizar Carvajal

**Nro. de factura:** 256855

**Descripción del pago:** Pago Liq No.256855 A?o 2018 Trim. 3.

**Nro. de referencia:** 192.168.2.10

**Nro. de referencia 2:** IDC

**Nro. de referencia 3:** 28400022

**Fecha y hora de la transacción:** Viernes 26 de Octubre de 2018 02:45:56 PM

**Nro. de comprobante:** 0000017269

**Valor pagado:** \$ 20,000.00

**Cuenta:** \*\*\*\*\*8492

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

VIGILADO por el Superintendente de Bancos

**Bancolombia S.A.**

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a [correosospechoso@bancolombia.com](mailto:correosospechoso@bancolombia.com)