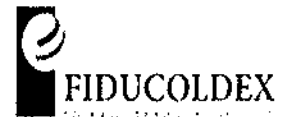


24/10/2018

Formato de Recaudo



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



1. Nombre o Razón Social del Aportante BANCO DAVIVIENDA S.A.		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 860034313		3. Año 2018	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-10-29
4. Dirección del Aportante AVENIDA EL DORADO NO. 68 C 31 PISO 1		5. Teléfono del Aportante 3300000	6. Ciudad BOGOTA, D.C.	6a. Departamento BOGOTA		
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)
TERMINAL BOGOTA	null	21	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		1,940,109,000
TERMINAL DEL NORTE	null	21	MEDELLIN	ANTIOQUIA		3,116,156,000
TERMINAL SUR	null	21	MEDELLIN	ANTIOQUIA		2,307,761,000
TERMINAL DE MANIZALES	null	21	MANIZALES	CALDAS		1,086,790,000
13. Forma de Pago Cheque 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)		8,450,816,000
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1 000 más cercano)		21,126,000
				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)		21,126,000

18. Nombres y Firmas de conformidad con el artículo 8 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 Identificación	 WILLIAM CLAVIO LEÓN 11.347.408	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	 GUSTAVO ABOLFO ROA CAMARGO 80.067.003 90879-T	Contador Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____
--	---------------------------------------	---	---	---	-------------------------



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