



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante MELQUIEDEZ MORENO AGUALIMPIA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 19182913		3. Año 2018	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Dirección del Aportante LAS ANIMAS-UNION PANAMERICANA		5. Teléfono del Aportante 3207788664		6a. Departamento CHOCO		2019-01-18
7. Nombre del Establecimiento HOTEL Y PARQUEADERO PRIMAVERA		8. N°. Registro Nal. Turismo 44546		9. Clase Establecimiento 01		12. Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales, el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		10. Ciudad o Municipio UNION PANAMERICANA		11. Departamento CHOCO		8,170,000
14. Total Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		8,170,000 20,000 3,000
17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		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)		19. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		23,000

Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A.
 FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 909649119-9

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 _____

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



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante MELQUICEDEC MORENO AGUALIMPIA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 19192913		3. Año 2018	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-01-11
4. Dirección del Aportante LAS ANIMAS-UNION PANAMERICANA		5. Teléfono del Aportante 3207788664		6a. Departamento CHOCO		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL Y PARQUEADERO PRIMAVERA		9. Clase Establecimiento 01		11. Departamento CHOCO		12. Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales, el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 11.960.000
8. N°. Registro Nal. Turismo 44546		10. Ciudad o Municipio UNION PANAMERICANA		14. Total Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales, el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		11.960.000
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		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		30.000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		2.000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		32.000

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 _____

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



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante MELQUICEDEC MORENO AGUALIMPIA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 19182913		3. Año 2018	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-01-11
4. Dirección del Aportante LAS ANIMAS-UNION PANAMERICANA		5. Teléfono del Aportante 3207788664		6a. Departamento CHOCO		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL Y PARQUEADERO PRIMAVERA		8. N°. Registro Nat. Turismo 44546		9. Clase Establecimiento 01		
10. Ciudad o Municipio UNION PANAMERICANA		11. Departamento CHOCO				
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 10,610,000				
14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		10,610,000				
15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		-27,000				
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)		27,000				

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

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 _____

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