



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante ADMINISTRADORA DE HOTELES GMH SA		2. Documento de Identificación <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 819003765		3. Año 2018	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-04-23
4. Direccion del Aportante CARRERA 1 # 9-47 EL RODADERO		5. Telefono del Aportante 4227960		6a. Departamento MAGDALENA		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL BE LA SIERRA		8. N°. Registro Nal. Turismo 6121		11. Departamento MAGDALENA		
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		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) 814,491,000		
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		10. Ciudad o Municipio SANTA MARTA		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 814,491,000		
		11. Ciudad o Municipio SANTA MARTA		15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2,036,000		
		12. Ciudad o Municipio SANTA MARTA		16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0		
		13. Ciudad o Municipio SANTA MARTA		17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2,036,000		

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>[Firma]</i> Pedro Lopez 14227480	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	<i>[Firma]</i> [Nombre] 1232329 2458-5
Contador Nombre Identificación Número TP	<i>[Firma]</i> [Nombre] 1232329 2458-5		

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

TRANSACCIÓN PSE - PSE PAGOS

FORMA DE PAGO

DATOS DEL PAGO

Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	20/04/2018
Ticket ID:	212493
Transacción/CUS:	331261551
Tipo de usuario:	Empresa
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	Pago Liq No.212493 A?o 2018 Trim. 1.
Ciclo Transacción:	5
Banco:	BANCOLOMBIA
Cód. de servicio:	7159
Total:	2036000
Total Iva:	0
No. Pago:	212493