



**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> HOTEL SAN ANDRES EN ARBOLETES		<b>2. Documento de Identificacion</b> <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 42656060		<b>3. Año</b> 2018	<b>Trimastre</b> 3	<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd)
<b>4. Direccion del Aportante</b> CL 31 NO: 32-46		<b>5. Telefono del Aportante</b> 8200121	<b>6. Ciudad</b> MEDELLIN	<b>6a. Departamento</b> ANTIOQUIA		2019-01-14
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> HOTEL SAN ANDRES EN ARBOLETES	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> 54679	<b>9. Clase Establecimiento</b> 01	<b>10. Ciudad o Municipio</b> ARBOLETES	<b>11. Departamento</b> ANTIOQUIA		<b>12. Base Gravable</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 4,160,000
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> Cta Cte. No. 062-91261-3		<b>14. Total Base Gravable</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 4,160,000		
				<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 10,000		
				<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 1,000		
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 11,000		

**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 <u>Sandra P. Lopez</u> Identificación <u>42656060 Arb</u>	Revisor Fiscal Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____	Contador Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____
---	---	---

Código de Barras

**Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente**

**ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO**

## Transacción Aprobada

Si requiere más información acerca de la transacción, por favor contactarse al número telefónico: **2870144 Ext. 1426-1444-1445-1446-1447**

### Esta es la información sobre su pago:

DATOS DE LA EMPRESA	
Empresa:	Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del Turismo
Dirección:	Calle 28 # 13a - 24 To. B P 6 - Bogotá - Colombia
Teléfono:	3275500
Nit:	9006491199

  

DATOS DEL CLIENTE	
Identificación:	42656060
Nombre:	HOTEL SAN ANDRES EN ARBOLETES
Email:	gasa2006@hotmail.com
IP:	192.168.2.10

  

FORMA DE PAGO	
DATOS DEL PAGO	
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	14/01/2019
Ticket ID:	268893
Transacción/CUS:	403734151
Tipo de usuario:	Persona
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	Pago Liq No.268893 Año 2018 Trim. 3.

**FORMA DE PAGO****DATOS DEL PAGO**

Ciclo Transacción:	2
Banco:	BANCOLOMBIA
Cód. de servicio:	7159
Total:	11000
Total Iva:	0
No. Pago:	268893

\* Esta transacción esta sujeta a verificación