



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante MARIA EULALIA REY DE REY		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 20658908		3. Año		Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)		
4. Direccion del Aportante CALLE 37 30 37		5. Telefono del Aportante 6625544		6. Ciudad VILLAVICENCIO		6a. Departamento META		2018-10-11	
7. Nombre del Establecimiento HOTEL CARMENEA		8. N.º Registro Nal. Turismo 8697		9. Clase Establecimiento 01		10. Ciudad o Municipio VILLAVICENCIO			
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cia Cie. No. 062-91261-3				12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	
Favor girar cheque a nombre de Fiducolplex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)				25,187,000	
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)				63,000	
				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)				63,000	

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 Mora Subelo Rey
 Identificación 20658908

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



(415)000000050002(8020)201810040722246970(3900)0000063000(96)20181029 V.113
 Banco de Bogotá 364 Los Centauros 11371
 SRV 2121 80036404 Usul982 T1371
 CCTE*****2613 09/10/18 14:45 H.NO
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782
 Us:201810040722246970

Valor Efectivo: 63,000.00
 Vr. Cheq: 0.00
 Valor Tarjeta: 0.00
 Valor ND: 0.00
 Valor Total: 63,000.00



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante MARIA EULALIA REY DE REY		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input checked="" type="checkbox"/> C.E No. 20658908		3. Año		Trimestre		Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)			
4. Direccion del Aportante CALLE 37 30 37		5. Telefono del Aportante 6625544		6. Ciudad VILLAVICENCIO		6a. Departamento META		2018-07-13			
7. Nombre del Establecimiento HOTEL CARMENEA		8. N°. Registro Nal. Turismo 8697		9. Clase Establecimiento 01		10. Ciudad o Municipio VILLAVICENCIO		11. Departamento META			
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									
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9											
14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)										17.198.000	
15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)										43.000	
16. Interes 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)		43.000									

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 Maria Eulalia Rey
 Identificación 20668908

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