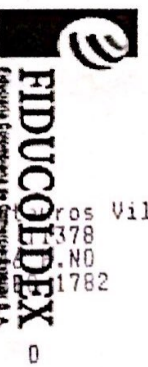




**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**  
PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR  
**LEY 1558 - 2012**



Villa  
90808  
90757  
90716  
90675  
90634  
90593  
90552  
90511  
90470  
90429  
90388  
90347  
90306  
90265  
90224  
90183  
90142  
90101  
90060  
90019  
90000

1. Nombre o Razon Social del Aportante <b>BERTHA HAIDY RIVEROS PARDO</b>		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 20660136		3. Año 2018	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-11-29
4. Direccion del Aportante CR 30A 37 06		5. Telefono del Aportante 624312		6a. Departamento META		12. Base Gravable (En caso de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 mas cercano) 21.728.000
7. Nombre del Establecimiento HOTEL CENTRAL CONFORT PLAZA		8. N.º. Registro Nal. Turismo 41101		9. Clase Establecimiento 01		10. Ciudad o Municipio VILLAVICENCIO
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> 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 multiplo de 1.000 mas cercano) 21.728.000						
15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 mas cercano) 54.000						
16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 mas cercano) 0						
17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 mas cercano) 54.000						

Valor ND: 0.00  
Valor Total: 54,000.00

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 publico o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante  
Nombre Bertha Haidy Riveros Pardo  
Identificación 20660136

Revisor Fiscal  
Nombre  
Identificación  
Número TP

Contador  
Nombre  
Identificación  
Número TP



(415)0000000050002(8020)201810040722246973(3900)0000054000(96)20181029

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 BERTHA HAIDY RIVEROS PARDO		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 20660136		3. Año		Trimestre		Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
4. Direccion del Aportante CR 30A 37 06		5. Telefono del Aportante 624312		6. Ciudad VILLAVICENCIO		6a. Departamento META		2018-07-13	
7. Nombre del Establecimiento HOTEL CENTRAL CONFORT PLAZA		8. N.º Registro Nal. Turismo 41101		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		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		23.048,000		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 Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		58.000			
				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)		58.000			

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)

Revisor Fiscal  
 Nombre  
 Identificación  
 Número TP

Contador  
 Nombre  
 Identificación  
 Número TP



(415)00000000050002(8020)201807080722225012(3900)00000058000(906)20180731

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO