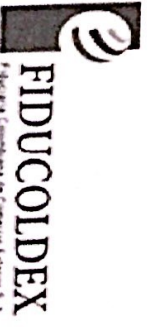




CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO
PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR
LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante BERTHA HAIDY RIVEROS PARDO		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 20660136		3. Año 2018	Trimestre 1	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		12. Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 mas cercano)
7. Nombre del Establecimiento HOTEL CENTRAL CONFORT PLAZA	8. N° Registro Nat. Turismo 41101	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio VILLAVICENCIO	11. Departamento META		13. Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 mas cercano)
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 mas cercano)
						15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 mas cercano)
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit: 900649119-9						16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 mas cercano)
						17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 mas cercano)
						23.577.000
						59.000
						0
						59.000

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 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 _____



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

Valor Base Gravable: 0.00
Valor ND: 0.00
Valor Total: 59,000.00