



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

LEY 1558 - 2012



FIDUCOLDEX
Fiduciaria Colombiana de Comercio Exterior S.A.

1. Nombre o Razón Social del Aportante HOTELES MONCADA SAS		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 890201890		3. Año 2018	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Dirección del Aportante CARRERA 10 NO 17-14		5. Teléfono del Aportante 7486001		6a. Departamento SANTANDER		
7. Nombre del Establecimiento HOTELES MONCADA SAS		9. Clase Establecimiento 01		11. Departamento SANTANDER		
8. N°. Registro Nal. Turismo 687		10. Ciudad o Municipio BARBOSA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más 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 más cercano)		
Favor girar cheque a nombre de FiducolDEX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		
				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		

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 *Doris Moncada Lizcano*
Nombre DORIS MONCADA LIZCANO
Identificación 31209898 CALI

Revisor Fiscal
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____

Contador *Ramiro*
Nombre Ramiro Granados Granados
Identificación 63813303
Número TP 8199



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

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado Aprobado	Valor del pago \$ 498.000,00
Número de aprobación 00620030	Motivo Pago Liq No.275197 A?o 2018 Trim. 4.
Fecha del pago 22/01/2019	Referencia 1 192.168.2.10
Hora del pago 10:36 AM	Referencia 2 IDC
Número de producto origen *****9780	Referencia 3 890201890
Destino del pago Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del Turismo	Código único CUS 406620030