



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante COLINVER CITY S.A.S		2. Documento de Identificación <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 900511542		3. Año 2018	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-01-23
4. Direccion del Aportante CR 49 NRO. 129 SUR 18		5. Telefono del Aportante 4034262	6. Ciudad CALDAS		6a. Departamento ANTIOQUIA	
7. Nombre del Establecimiento HOTEL PLAZA GARIBALDY	8. N°. Registro Nal. Turismo 27894	9. Clase Establecimiento 02	10. Ciudad o Municipio CALDAS		11. Departamento ANTIOQUIA	
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) 24.312.000				
		15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 61.000				
		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) 61.000				

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 John Castaño
 Identificación John 91185552

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

Pagado x PSE