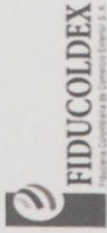


23/1/2019

Formato de Recaudado



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante HOTEL PORVENIR DEL LLANO		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 24190597		3. Año 2018	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Dirección del Aportante CALLE 6 1-15		5. Teléfono del Aportante 6371206		6a. Departamento CASANARE		2019-01-15
7. Nombre del Establecimiento HOTEL PORVENIR DEL LLANO		6. Ciudad TRINIDAD		11. Departamento CASANARE		
8. N°. Registro Nal. Turismo 18241		9. Clase Establecimiento 01		10. Ciudad o Municipio TRINIDAD		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 Recaudado Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-81281-3		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		13,717,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900648119-9				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		34,000
				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)		34,000

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 Revisor Garcia
Identificación 24190597

Revisor Fiscal
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____

Contador
Nombre ALBA ESPINOZA
Identificación 41203544823
Número TP 751604-7

Código de Barras

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