



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



FIDUCOLDEX
 Fiduciaria Dependiente de Comisaría Exterior S.A.

| | | | | | | |
|--|--------------------------------------|---|-----------------------------------|-----------------------------|----------------|--|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante LUZ ELENA GARZON CASTRO | | 2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 41918524 | | 3. Año 2018 | Trimestre 4 | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-01-24 |
| 4. Dirección del Aportante CALLE 5#1 - 37 | | 5. Teléfono del Aportante 3217961782 | 6. Ciudad SALENTO | 6a. Departamento QUINDIO | | 12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) |
| 7. Nombre del Establecimiento HOSTAL LA ELIANA | 8. N° Registro Nal. Turismo 49329 | 9. Clase Establecimiento 02 | 10. Ciudad o Municipio SALENTO | 11. Departamento QUINDIO | | |
| 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 múltiplo de 1,000 más cercano) 5,996,000 | | | | | | |
| 15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 15,000 | | | | | | |
| 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) 15,000 | | | | | | |

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 LUZ ELENA GARZON CASTRO Identificación 41918524 | Revisor Fiscal Nombre PABLO PARRA Identificación PABLO PARRA Número TP PABLO PARRA | Contador Nombre PABLO PARRA Identificación PABLO PARRA Número TP PABLO PARRA |
| Imprimas TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente No Pago 227962 ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO | | |

