



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



1. Nombre o Razón Social del Aportante:		2. Documento de identificación		Año	Trimestre	Clase de Establecimiento
HECTOR FABIO LLOREDA		<input type="radio"/> NIT <input type="radio"/> c.c. <input checked="" type="radio"/> c.I.		2018	3	01
4. Dirección del Aportante:		5. Teléfono del Aportante		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aa-mm-dd)
CALLE 9 N° 9-59		8532625		2018	3	(aa-mm-dd)
7. Nombre del Establecimiento		8. Número Registro Nal. Turismo		6a. Departamento:		12. Base Gravable (\$) (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
Hotel Plaza mayor santa fe de antioquia		49081		Antioquia		\$ 26.132.000
a. Hotel plaza mayor santa fe de antioquia		01. Hoteles y Centros Vacacionales		Santa Fe de Antioquia		
b.						
c.						
d.						
e.						
13. Forma de pago		9. Clase de Establecimiento		10. Ciudad o Municipio		11. Departamento
<input type="radio"/> Efectivo <input type="radio"/> Cheque		Sistema Nacional de Recaudo		Banco de Bogota		14. Total Base Gravable: (si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano).
		Cuenta Corriente No. 062-91261-3				\$ 26.132.000
						15 Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano).
						\$ 65.000
						16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano).
						\$ 1.000
						17. TOTAL PAGADO (El valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano).
						\$ 66.000

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 legal de tenerlo).

Declarante : _____ Revisor Fiscal : _____ Contador : _____
 Nombre: _____ Nombre: _____ Nombre: _____
 Identificación: _____ Identificación: _____ Identificación: _____
 Numero TP: _____ Numero TP: _____ Numero TP: _____

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

Transacción Aprobada

Si requiere más información acerca de la transacción, por favor contactarse al número telefónico: **2870144 Ext. 1426-1444-1445-1446-1447**

Esta es la información sobre su pago:

DATOS DE LA EMPRESA	
Empresa:	Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del Turismo
Dirección:	Calle 28 # 13a - 24 To. B P 6 - Bogotá - Colombia
Teléfono:	3275500
NIT:	9006491199

DATOS DEL CLIENTE	
Identificación:	10179144
Nombre:	HOTEL PLAZA MAYOR SANTA FE DE ANTIOQUIA
Email:	hefallo@hotmail.com
IP:	192.168.2.10

FORMA DE PAGO	
---------------	--

Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	10/11/2018
Ticket ID:	261284
Transacción/CUS:	384706637
Tipo de usuario:	Persona
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	Pago Liq No.261284 A3o 2018 Trm. 3.

FORMA DE PAGO	
---------------	--

BANCOLOMBIA	Banco:
7159	Cód. de servicio:
66000	Total:
0	Total Iva:
261284	No. Pago:

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PAGINA

RETORNAR AL COMERCIO