



**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 Razon Social del Aportante<br>DELIRIO HOTEL S.A.                                    |  | 2. Documento de Identificación<br>NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 900164481 |  | 3. Año<br>2018                      | Trimestre<br>4 | Fecha del Pago<br>(aaaa-mm-dd)   |   |
| 4. Direccion del Aportante<br>CALLE DE LA IGLESIA No. 35-27                                     |  | 5. Telefono del Aportante<br>3174736   |  | 6a. Departamento<br>BOLIVAR         |                | 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<br>DELIRIO HOTEL S.A.   |  | 9. Clase Establecimiento<br>01   |  | 11. Departamento<br>BOLIVAR         |                |  |   |
| 8. N° Registro Nal. Turismo<br>15555  |  | 6. Ciudad<br>CARTAGENA   |  | 10. Ciudad o Municipio<br>CARTAGENA |                | 14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) |   |
| 13. Forma de Pago<br><input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo          |  | Sistema Nacional de Recaudo<br>Banco de Bogotá<br>Cta Cte. No. 062-91261-3                                       |  |                                     |                |  | 15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) |
| Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A.<br>FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9 |  |  |  |                                     |                |  |   |
| 16. Interes 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  
Nombre Lisette Rosmoneaux G.  
Identificación 22.790.598

Revisor Fiscal  
Nombre Faustina Lopez Rent  
Identificación 32.856.220  
Número TP 46845-F

Contador  
Nombre Jairo Cuervo  
Identificación 13.843.392  
Número TP 56694-F



(415)0000000050002(8020)201901280722279703(3900)0000453000(96)20190130

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