



Banco Agrario de Colombia

NIT. 800.037.800- 8

30/01/2019 16:11:34 Cajero: elcarden

Oficina: 9653 - CB EPAGO SOGAMOSO

Terminal: EBOGBANAGRA Operación: 675814888

Transacción: DEPOSITO AHO SIN TALONARIO

Valor: \$25,000.00

Costo de la transacción: \$0.00

Iva del Costo: \$0.00

GMF del Costo: \$0.00

Número de Cuenta: 400702127333

Titular: PATRIM AUTON FDO NAL TURISMO F

Efectivo: \$25,000.00

Apreciado cliente, favor revisar que la transaccion solicitada sea igual a la impresa en este recibo. En caso de cualquier reclamo o inquietud comuniquese en BOGOTA al 5948500 o gratis en el resto del pais al 018000915000 o a la pagina www.bancoagrario.go



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
HOTEL ROYAL BACARLY		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 743009801		2018	4	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-01-30
CARRERA 18 N 14-34		0978886194	TAME	ARAUCA		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
HOTEL ROYAL BACARLY	23897	01	TAME	ARAUCA		
13. Forma de Pago		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)	10,200,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo					15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	25,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9					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)	25,000

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	<i>Marcel Gomez</i>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<u>Marcel Gomez</u>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>17.547673</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)000000050002(8020)201901290722281953(3000)0000025000(96)20190130

Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO