



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



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b>		<b>2. Documento de Identificación</b>		<b>3. Año</b>	<b>Trimestre</b>	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b>
HOTEL ROYAL BACARLY		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 743009801		2018	3	
<b>4. Dirección del Aportante</b>		<b>5. Teléfono del Aportante</b>	<b>6. Ciudad</b>	<b>6a. Departamento</b>		2018-10-29
CARRERA 18 N 14-34		0978886194	TAME	ARAUCA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b>	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b>	<b>9. Clase Establecimiento</b>	<b>10. Ciudad o Municipio</b>	<b>11. Departamento</b>		<b>12. Base Gravable.</b> (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		
<b>13. Forma de Pago</b>		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Cta Cte. No. 062-91261-3</b>		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		11,000,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				<b>15. Liquidación Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		27,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				<b>16. Interés de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		27,000

**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	_____



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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO



**Banco Agrario de Colombia**

NIT. 800.037.800- 8

29/10/2018 15:11:19 Cajero: linamedi

Oficina: 9653 - CB EPAGO SOGAMOSO

Terminal: EBOGBANAGRA Operación: 638193866

**Transacción: DEPOSITO AHO SIN TALONARIO**

<b>Valor:</b>	<b>\$27,000.00</b>
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: \$27,000.00

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](http://www.bancoagrario.go)