



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante CARMEN LILIA ROSAS DE LA TORRE		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 30048535		3. Año 2018	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-08-30
4. Dirección del Aportante CARRERA 22 CALLE 7 BARRIO EL CENTRO		5. Teléfono del Aportante 3132636511		6a. Departamento GUAVIARE		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL SAN PEDRO SUITE		8. N.º Registro Nal. Turismo 48545		9. Clase Establecimiento 01		
10. Ciudad o Municipio SAN JOSE DEL GUAVIARE		11. Departamento GUAVIARE				
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 7.350.000				
14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 18.000				
16. Interés 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) 0				
17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 18.000		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)				

Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A.
 FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9

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 Carmen Lilia Rosas
 Identificación 30048535

Revisor Fiscal
 Nombre
 Identificación
 Número TP

Contador
 Nombre
 Identificación
 Número TP

Gorgio Sordo
Gorgio Sordo
92.616.592
121381 -7



30/08/2018 10:23:52 Cajero: ysampedr

Oficina: 8303 - SAN JOSE DEL GUAVIARE
Terminal: B8303CJ040UP Operación: 26291278

Transacción: **DEPOSITO AHO SIN TALONARIO**

Valor:		\$18,000.00
Costo de la transacción:		\$12,000.00
Iva del Costo:	-	\$2,280.00
GMF del Costo:		\$57.00

Número de Cuenta: 400702127333
Titular: PATRIM AUTON FDO NAL TURISMO F
Efectivo: \$18,000.00

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacción solicitada se registro correctamente en el comprobante. Si no esta de acuerdo informele al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comuníquese en Bogota al 5948500 resto del país al 018000915000