



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)
CABAÑAS BOLIVARIANA		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 71170318		2018	3	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-03-15
CALLE 32 CARRERA 30 SECTOR LA PLAYA ARBOLETES		8200614	ARBOLETES	ANTIOQUIA		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro NaI. 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)
RESIDENCIAS BOLIVARIANA	41079	01	ARBOLETES	ANTIOQUIA		4,800,000
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)		4,800,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		12,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducol dex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		1,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		13,000

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>Emilio A. Acuedo Pinzón</i>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<i>Emilio A. Acuedo Pinzón</i>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<i>70524154</i>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número 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:	71170318
Nombre:	CABA?A BOLIVARIANA
Email:	skeeper2009@hotmail.com
IP:	192.168.2.10
FORMA DE PAGO	
DATOS DEL PAGO	
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	15/03/2019
Ticket ID:	298965
Transacción/CUS:	425078905
Tipo de usuario:	Persona
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	Pago Liq No.298965 A?o 2018 Trim. 3.
Ciclo	5

FORMA DE PAGO**DATOS DEL PAGO**

Transacción:	
Banco:	BANCOLOMBIA
Cód. de servicio:	7159
Total:	13000
Total Iva:	0
No. Pago:	298965

* Esta transacción esta sujeta a verificación