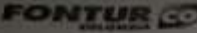



Banco de Bogota 397 Sugamuxi Sogamoso
 Srv 2121 DR039702 Usu5129 T92
 CCTe****2613 23/01/19 09:16 H.NO
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782
 Us:201901220722275913
 Valor Efectivo:29,000.00
 Vr.Cheq: 0.00
 Valor Tarjeta: 0.00
 Valor ND:0.00
 Valor Total:29,000.00

CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL, CON DESTINO AL TURISMO
 INSTITUCIÓN AUTÓNOMA - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR
 LEY 1028 - 2012





1. Nombre y Razón Social del Apoyante		2. Documento de Identificación			3. Año	Tarifa	Fecha del Pago	
RIVERA MENDIAGA WILLIAM ROBERTO		<input checked="" type="checkbox"/> NIT	<input type="checkbox"/> C.C.	<input type="checkbox"/> C.E.	No. 74141887	2018	4	2019-01-23
4. Dirección del Apoyante		5. Teléfono del Apoyante		6. Ciudad		8a. Departamento		
CARRERA 31 9 45		7715320		SOGAMOSO		BOYACA		
7. Nombre del Establecimiento		8. N° Registro Nat. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio		11. Departamento		
HOTEL ROYAL COMFORT		102	01	SOGAMOSO		BOYACA		
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 962-91261-3			14. Total Base Gravable. (7a. en caso de ingresos gravados por valor de los depósitos al crédito de 1.000 más intereses)		41.732.000	
<input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo					15. Liquidación Privada (11. valor base del documento al crédito de 1.000 más intereses)		16. Interés de Mora (11. valor base del documento al crédito de 1.000 más intereses)	
Favor girar cheque a nombre de FiducolDEX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NL 80649119-9				17. Total Pagado (11. valor base del documento al crédito de 1.000 más intereses)		29.000		

Nombre y Firma: (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1026 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada de esta Gravitosa por el representante legal o contador público o por los casos contemplados en el artículo 6 del Decreto 1026 de 2007)

Nombre: William Rivera Mendiaga Revisor Fiscal: _____
 Identificación: 74141887 Identificación: _____
 Número TP: _____ Número TP: _____

Contador: [Firma]
 Nombre: _____
 Identificación: _____
 Número TP: _____



(415)000100050002002002019012012275913(303)00003200000020190130

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