



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



FIDUCOLDEX
Fiduciaria Colombiana de Cuentas Externas S.A.

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año		Trimestre		Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
ZULUAGA ARIAS BEATRIZ STELLA		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 41923707		2018		1		2018-05-03	
4. Dirección del Aportante		5. Telefono del Aportante		6. Ciudad		6a. Departamento			
AVENIDA 30 DE NOVIEMBRE NO 13 ESQUINA PUEBLO TAPAO		3117825561		MONTENEGRO		QUINDIO			
7. Nombre del Establecimiento		8. N°. Registro Nal. Turismo		9. Clase Establecimiento		10. Ciudad o Municipio		11. Departamento	
HOTEL VERANERAS DEL QUINDIO		9617		01		MONTENEGRO		QUINDIO	
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo							
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		Banco de Bogotá							
Favor girar cheque a nombre de FiducolDEX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS N°. 900648119-9		Cta Cre. No. 062-91261-3							
14. Total Base Gravable. (S) se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		17.049.000							
15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		43.000							
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)		43.000							

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1035 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: Beatriz Zuluaga
Identificación: 41923707

Revisor Fiscal
Nombre: _____
Identificación: _____
Número TP: _____

Contador
Nombre: _____
Identificación: _____
Número TP: _____

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año		Trimestre		Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
ZULUAGA ARIAS BEATRIZ STELLA		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> CE No. 41923707		2018		2			
4. Dirección del Aportante		5. Telefono del Aportante		6. Ciudad		6a. Departamento		2019-03-19	
AVENIDA 30 DE NOVIEMBRE NO 13 ESQUINA PUEBLO TAPAO		3117825561		MONTENEGRO		QUINDIO			
7. Nombre del Establecimiento		8. N°. Registro Nal. Turismo		9. Clase Establecimiento		10. Ciudad o Municipio		11. Departamento	
HOTEL VERANERAS DEL QUINDIO		9617		01		MONTENEGRO		QUINDIO	
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cie. No. 062-91261-3							
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo									
Favor girar cheque a nombre de FiducolDEX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS N.L. 900649119-9									
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)		16. Interes 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)			
9.068.000		23.000		4.000		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
Nombre
Identificación

Beatriz Zuluaga Arias
41923707

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Contador
Nombre
Identificación
Número TP

Código de Barras

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

1. Nombre o Razón Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año		Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
ZULUAGA ARIAS BEATRIZ STELLA		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 41923707		2018		3		
4. Director del Aportante		5. Teléfono del Aportante		6. Ciudad		6a. Departamento		2018-03-19
AVENIDA 30 DE NOVIEMBRE NO 13 ESQUINA PUEBLO TAPAO		3117825581		MONTENEGRO		QUINDIO		
7. Nombre del Establecimiento		8. N° - Registro Nat. Turismo		9. Clase Establecimiento		10. Ciudad o Municipio		11. Departamento
HOTEL VERANERAS DEL QUINDIO		9617		01		MONTENEGRO		QUINDIO
13. Forma de Pago				14. Total Base Gravable. (2) en base de ingresos reportados, el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 mils. cercanos)				
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta. Cta. No. 062-91261-3				
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS. NR. 900649119-9				15. Liquidación Privada (3) el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 mils. cercanos)				
				16. Interés de Mora (4) el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 mils. cercanos)				
				17. Total Pagado (5) el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 mils. cercanos)				
				25.513.000				
				25.513.000				
				64.000				
				7.000				
				71.000				

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
Nombre Beatriz S. Zuluaga
Identificación 41923707

[Firma manuscrita]

Revisor Fiscal
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____

Contador
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____

Código de Barras

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

1. Nombre o Razón Social del Aportante ZULUAGA ARIAS BEATRIZ STELLA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 41923707		3. Año 2018		Trimestre 4		Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)			
4. Dirección del Aportante AVENIDA 30 DE NOVIEMBRE NO 13 ESQUINA PUEBLO TAPAO		5. Teléfono del Aportante 3117825561		6. Ciudad MONTENEGRO		6a. Departamento QUINDIO		2019-03-19			
7. Nombre del Establecimiento HOTEL VERANERAS DEL QUINDIO		8. N.º Registro Nal. Turismo 9617		9. Clase Establecimiento 01		10. Ciudad o Municipio MONTENEGRO		11. Departamento QUINDIO			
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cie. No. 062-91261-3									
Favor girar cheque a nombre de FiducolDEX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9											
14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos oportunistas el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		36.713.000		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		92.000		16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		3.000	
17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		95.000		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos oportunistas el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		36.713.000		13. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		95.000	

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 hacerlo)

Declarante
Nombre
Zuluaga Arias Beatriz Stella
Identificación
91923707

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Contador
Nombre
Identificación
Número TP



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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO