



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



Fiducaria Colombiana de Comercio Exterior S.A.

1. Nombre o Razon Social del Aportante GIULIANA SARTOR ESPINEL		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 66836705		3. Año 2018	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-03-21
4. Direccion del Aportante AV 8 N # 20-50		5. Telefono del Aportante 6686482		6a. Departamento VALLE DEL CAUCA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)
7. Nombre del Establecimiento HOTEL RESIDENCIAL SARTOR		8. N°. Registro Nal. Turismo 24946		11. Departamento VALLE DEL CAUCA		
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		9. Clase Establecimiento 01		10. Ciudad o Municipio CALI		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		15. Liquidacion 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)		0
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		0

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 X
Nombre GIULIANA SARTOR
Identificación 66.836705

Revisor Fiscal
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____

Contador
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____



(415)770998888487(8020)0000311891(8020)00668367051803(9900)00000000(99)20190321
SRV 2121 00556602 USU9716 1753
CCT*****2613 21/03/19 14:27 H NO

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO
Us:0000311891
Valor Efectivo:0.00
Vr.Cheq: 0.00
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND:0.00
Valor Total:0.00