



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

LEY 1558 - 2012



| | | | | | | |
|---|--|---|--|--|----------------|--|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante PEDRO JESUS HURTADO | | 2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 13813908 | | 3. Año 2018 | Trimestre 3 | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) |
| 4. Dirección del Aportante CL 3 2 78 BRR SAN MATEO | | 5. Telefono del Aportante 3168212284 | | 6a. Departamento N. DE SANTANDER | | 2019-03-26 |
| 7. Nombre del Establecimiento HOTEL ESTEVEZ | | 9. Clase Establecimiento 01 | | 11. Departamento N. DE SANTANDER | | |
| 8. N°. Registro Nal. Turismo 40597 | | 6. Ciudad CHINACOTA | | 10. Ciudad o Municipio CHINACOTA | | 12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) |
| 13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo | | Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario | | 14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) | | 4,608,000 |
| Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9 | | | | 15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) | | 12,000 |
| | | | | 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
Nombre
Identificación

Pedro Jesús Hurtado
PEDRO JESUS HURTADO
13813 908

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP
Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente

Contador
Nombre
Identificación
Número TP

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO