

26/3/2019

Formato de Recaudo




CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO
PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR
LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razón Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
CABALA TAILORED EXPERIENCE		<input type="checkbox"/> N.T. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 901206596		2018	3	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	8a. Departamento		2019-03-28
CR 4 # 47 - 20, APTO 907		+57318806672	CARTAGENA	BOLIVAR		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. 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 cercanos)
CABALA TAILORED EXPERIENCE	61471	03	CARTAGENA	BOLIVAR		0
13. Forma de Pago		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 cercanos)		0
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (si valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercanos)		0
Favor girar cheque a nombre de FiducolDEX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nal. 900648119-9				16. Interés de Mora (si valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercanos)		0
				17. Total Pagado (si valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercanos)		0
						0

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 entree obligación fiscal de tenedor)

Dedante Nombre Identificación	<u>VERONICA</u> <u>8.16.30.2211</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	Contador Nombre Identificación Número TP
-------------------------------------	--	---	---



(415)770899888487(802)0000315663(8020)06012065964803(900)00000000(96)20190328

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 182 Bocagrande
 Srv 2121 CS018201 Usu2376 T232
 CCT*****2613 27/03/19 10:20 H.WD
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782
 Us:0000315663
 Valor Efectivo:0.00
 Vr.Cheq: 0.00
 Valor Tarjeta:0.00
 Valor ND:0.00
 Valor Total:0.00



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)
CABALA TAILORED EXPERIENCE		<input type="checkbox"/> N.T. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 901208596		2018	4	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		
CR 4 # 47 - 20. APTO 907		+573188069672	CARTAGENA	BOLIVAR		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		12. Base Gravable. (El valor de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más centenas)
CABALA TAILORED EXPERIENCE	61471	03	CARTAGENA	BOLIVAR		462.000
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable. (El valor de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más centenas)		462.000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más centenas)		1.000
Favor girar cheque a nombre de Fiducolplex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más centenas)		0
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más centenas)		1.000

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 entra obligación fiscal de tenencia)

Declarante Nombre <u>MD</u>	Revisor Fiscal Nombre _____	Contador Nombre _____
Identificación <u>311256361</u>	Identificación _____	Identificación _____
	Número TP _____	Número TP _____



(415)770999889497(802)0000015669(9020)9012085961904(900)000001000(96)20190328

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 182 Socagrande
Srv 2121 CS018201 Usu2376 T218
CCTe*****2613 27/03/19 10:14 H.NO
PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782
Us:0000315669
Valor Efectivo:1.000.00
Vr.Cheq: 0.00
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND:0.00
Valor Total:1.000.00