



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



FIDUCOLDEX

Fiduciaria Colombiana de Comercio Exterior S.A.

78110730
 36 H.M.
 1983
 2018-04-30
 5,000.00
 2,000.00

1. Nombre o Razon Social del Aportante CHAPARRO MARIA EUGENIA		2. Documento de Identificacion NIT. C.C C.E No. 21229596		3. Año 2018	Trimestre 1	Fecha de Pago (aaaa-mm-dd) 2018-04-30	
4. Direccion del Aportante DIAGONAL 4 N. 13-12		5. Telefono del Aportante 3138839034	6. Ciudad OROCUE	6a. Departamento CASANARE			
7. Nombre del Establecimiento HOTEL LOS CAPACHOS	8. N°. Registro Nal. Turismo 22305	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio OROCUE	11. Departamento CASANARE		12. Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 5,000.00	
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - PA. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3		14. Total Base Gravable. (Si se trata de Ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2,000.00			
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 5,000			
				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) 5,000			

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	<u>Maria Eugenia Chaparro</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<u>Maria Eugenia Chaparro</u>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>21229596</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO