


**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



<b>1. Nombre o Razón Social del Aportante</b> HOTEL SAN PEDRO GIOIA S.A.S.		<b>2. Documento de Identificación</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 900378318		<b>3. Año</b> 2018	<b>Trimestre</b> 2	<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd)  2019-03-26
<b>4. Dirección del Aportante</b> CENTRO, CLL SAN PEDRO MARTIR No. 10 - 85		<b>5. Teléfono del Aportante</b> 6645800	<b>6. Ciudad</b> CARTAGENA	<b>6a. Departamento</b> BOLIVAR		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> HOTEL SAN PEDRO GIOIA S.A.S.	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> 26381	<b>9. Clase Establecimiento</b> 01	<b>10. Ciudad o Municipio</b> CARTAGENA	<b>11. Departamento</b> BOLIVAR		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 282,076,000
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo  Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b>  <b>Banco de Bogotá</b>  <b>Banco Agrario</b>		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 282,076,000	<b>15. Liquidación Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 705,000	<b>16. Interés de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 126,000
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 831,000		

**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 \_\_\_\_\_

 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


**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b>		<b>2. Documento de Identificación</b>		<b>3. Año</b>	<b>Trimestre</b>	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b>
HOTEL SAN PEDRO GIOIA S.A.S.		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 900378318		2018	4	
<b>4. Direccion del Aportante</b>		<b>5. Telefono del Aportante</b>	<b>6. Ciudad</b>	<b>6a. Departamento</b>		2019-03-26
CENTRO, CLL SAN PEDRO MARTIR No. 10 - 85		6645800	CARTAGENA	BOLIVAR		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b>	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b>	<b>9. Clase Establecimiento</b>	<b>10. Ciudad o Municipio</b>	<b>11. Departamento</b>		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
HOTEL SAN PEDRO GIOIA S.A.S.	26381	01	CARTAGENA	BOLIVAR		409.456.000
<b>13. Forma de Pago</b>		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b>  <b>Banco de Bogotá</b>  <b>Banco Agrario</b>		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		409.456.000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		1.024.000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		42.000
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		1.066.000

**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	Revisor Fiscal	Contador
Nombre _____	Nombre _____	Nombre _____
Identificación _____	Identificación _____	Identificación _____
	Número TP _____	Número TP _____

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

# Detalles de la transacción

## Destino del pago

Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del Turismo

## Motivo

Pago Liq No.232180 Año 2018 Trim. 2.

## Fecha del pago

26/03/2019

## Valor del pago

\$831.000,00

## Referencia 1

192.168.2.10

## Referencia 2

IDC

## Referencia 3

900378318

## Costo de la transacción

\$0,00 IVA incluido

## Compra online Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del Turismo

Nro. de factura: 274167  
Descripción del pago: Pago Liq No.274167 Año 2018 Trim. 4.  
Nro. de referencia: 192.168.2.10  
Nro. de referencia 2: IDC  
Nro. de referencia 3: 900378318

Nro. de comprobante: **0000078425**

Valor pagado: **\$ 1,066,000.00**

Cuenta: **\*\*\*\*\*5483 - Corriente - Corriente**