



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante HOTEL DE LA VILLA		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 11438513		3. Año 2018	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-03-26
4. Direccion del Aportante CL 18-31 CEN		5. Telefono del Aportante 8466075	6. Ciudad GUADUAS	6a. Departamento CUNDINAMARCA		
7. Nombre del Establecimiento LUIS CARLOS RODRIGUEZ CAJICA	8. N°. Registro Nal. Turismo 18167	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio GUADUAS	11. Departamento CUNDINAMARCA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 6,000,000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		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) 6,000,000		
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 15,000		
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 3,000		
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 18,000		

Valor Total: 18,000.00
 Valor Tarjetas: 0.00
 Valor ND: 0.00
 Valor Total: 18,000.00

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: <u>Luis Carlos Rodríguez</u> Identificación: <u>17438513</u>	Revisor Fiscal Nombre: _____ Identificación: _____ Número TP: _____	Contador Nombre: _____ Identificación: _____ Número TP: _____
---	--	--

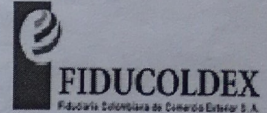


(415)7709998888487(8020)0000309975(8020)00114385131802(3900)0000018000(96)20190326

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



1. Nombre o Razon Social del Aportante HOTEL DE LA VILLA		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 11438513		3. Año 2018	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-03-26
4. Direccion del Aportante CL 1 8-31 CEN		5. Telefono del Aportante 8466075	6. Ciudad GUADUAS	6a. Departamento CUNDINAMARCA		
7. Nombre del Establecimiento LUIS CARLOS RODRIGUEZ CAJICA	8. N°. Registro Nal. Turismo 18167	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio GUADUAS	11. Departamento CUNDINAMARCA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 5,500,000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		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) 5,500,000		
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 14,000		
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2,000		
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 16,000		

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: Luis Carlos Rodríguez
 Nombre: Luis Carlos Rodríguez
 Identificación: 77 428 513

Revisor Fiscal
 Nombre: _____
 Identificación: _____
 Número TP: _____

Contador
 Nombre: _____
 Identificación: _____
 Número TP: _____



(415)770998888487(8020)0000309979(8020)00114385131803(3900)0000016000(96)20190326

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

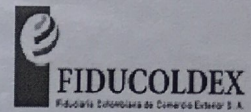
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

2019

Formato de Recaudo



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante HOTEL DE LA VILLA		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 11438513		3. Año 2018	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-03-26
4. Direccion del Aportante CL 1 8-31 CEN		5. Telefono del Aportante 8466075	6. Ciudad GUADUAS	6a. Departamento CUNDINAMARCA		
7. Nombre del Establecimiento LUIS CARLOS RODRIGUEZ CAJICA	8. N°. Registro Nal. Turismo 18167	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio GUADUAS	11. Departamento CUNDINAMARCA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 6,000,000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		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) 6,000,000		
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 15,000		
				16. Interes 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) 16,000		

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 *Luis Carlos Rodríguez*
Identificación *11 438 513*

Revisor Fiscal
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____

Contador
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____



(415)770999888487(8020)0000313851(8020)00114385131804(3900)0000016000(96)20190326

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO