



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



FIDUCOLDEX
Fiduciaria Colombiana de Comercio Exterior S.A.

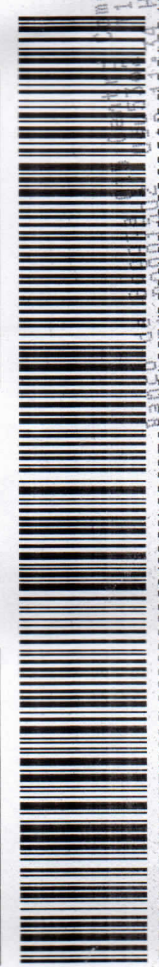
1. Nombre o Razon Social del Aportante JUAN DE JESUS MORA BAEZ		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 80730049		3. Año 2018	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-04-16
4. Direccion del Aportante KRA 18 22 17		5. Telefono del Aportante 3344557		6a. Departamento BOGOTA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
7. Nombre del Establecimiento HOTEL MARILYN CENTER		9. Clase Establecimiento 01		6b. Departamento BOGOTA		
8. N°. Registro Nal. Turismo 60520		10. Ciudad o Municipio BOGOTA, D.C.		11. Departamento BOGOTA		14. Total 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 checked="" type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudos Banco de Bogotá		15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		Banco Agrario		17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0

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: JUAN DE JESUS MORA
 Nombre: JUAN DE JESUS MORA BAEZ
 Identificación: 80730049

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

Contador: _____
 Nombre: _____
 Identificación: _____
 Número TP: _____



(415)7709998888487(8020)0000330933(8020)00807300491801(3900)0000000000(96)20190416782
 Cct*****2613 FONTUR
 PA FIDUCOLDEX FONTUR
 Us:0000330933
 Valor Efectivo:0.00
 Valor Tarjeta: 0.00
 Valor ND:0.00
 Valor Total:0.00

Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente
 ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

0

1. Nombre o Razón Social del Aportante JUAN DE JESUS MORA BAEZ		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 80730049		3. Año 2019		Trimestre 1		Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-04-15	
4. Dirección del Aportante KRA 18 22 17		5. Telefono del Aportante 3344557		6. Ciudad BOGOTA, D.C.		6a. Departamento BOGOTA			
7. Nombre del Establecimiento HOTEL MARILYN CENTER		8. N.º Registro Nal. Turismo 60520		9. Clase Establecimiento 01		10. Ciudad o Municipio BOGOTA, D.C.		11. Departamento BOGOTA	
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario							
Favor girar cheque a nombre de FiducolDEX - PA FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9									
		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)						24,800,000	
		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)						62,000	
		16. Interés 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)						62,000	

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: Juan Manuel Mora Baez
 Nombre: Juan Manuel Mora Baez
 Identificación: 12.564.192 BTA

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

Contador: _____
 Nombre: _____
 Identificación: _____
 Número TP: _____



(415)7709998888487(9020)0000330943(8020)00907300491901(3900)0000062000(9020)20190030

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

05407 187151 000
 05107 084070
 05107 1071162 000000