



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante CORPORACION COLOMBIANA PARA EL DESARROLLO DE LA EDUCACION LA SALUD Y LA TECNOLOGIA EN AMERICA		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 900086918		3. Año 2018	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-04-26
4. Direccion del Aportante CALLE 8 NO. 4 - 70		5. Telefono del Aportante 3212075017	6. Ciudad COTA	6a. Departamento CUNDINAMARCA		
7. Nombre del Establecimiento CODESTA	8. N°. Registro Nal. Turismo 61495	9. Clase Establecimiento 06	10. Ciudad o Municipio COTA	11. Departamento CUNDINAMARCA		12. Base Gravable <small>(Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)</small>
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)		
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		
				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)		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 publico o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante Nombre Identificación	<u>Carlos A Garcia</u> <u>80664100</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	<u>Jorge H. Melo Cortes</u> <u>426497449</u> <u>1657487</u>	Contador Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____
--	---	---	---	---	-------------------------



(415)7709998888487(8020)0000331983(8020)09000869181804(3900)00000000(96)20190426

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