



### CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



FIDUCOLDEX  
Figuras Corporativas de Comercio Exterior S.A.

<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> RESTAURANTE LOMOS LTDA		<b>2. Documento de Identificacion</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 860353923		<b>3. Año</b> 2019		<b>Trimestre</b> 1	<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd) 2019-04-10	
<b>4. Direccion del Aportante</b> CRA 21 NO. 100-23		<b>5. Telefono del Aportante</b> 2563315		<b>6a. Departamento</b> BOGOTA		<b>12 Base Gravable</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al multiplo de 1,000 más cercano) 251,575,000		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> RESTAURANTE LOMOS		<b>8. N.º Registro Nal. Turismo</b> 25691		<b>9. Clase Establecimiento</b> 10			<b>10. Ciudad o Municipio</b> BOGOTA, D.C.	
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> Banco de Bogotá Banco Agrario				<b>14. Total Base Gravable</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al multiplo de 1,000 más cercano) 251,575,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9								
<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1,000 más cercano) 377,000								
<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1,000 más cercano) 0								
<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1,000 más cercano) 377,000								

**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 teniente)

**Declarante**  
Nombre \_\_\_\_\_  
Identificación \_\_\_\_\_  
*[Firma]*

**Revisor Fiscal**  
Nombre \_\_\_\_\_  
Identificación \_\_\_\_\_  
Número TP \_\_\_\_\_

**Contador**  
Nombre \_\_\_\_\_  
Identificación \_\_\_\_\_  
Número TP \_\_\_\_\_  
*[Firma]*

Código de Barras

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