



**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</b> (aaaa-mm-dd)		
CADENA LUXOR HOTELES SAS		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 900230571		2019	1			
<b>4. Direccion del Aportante</b>			<b>5. Telefono del Aportante</b>	<b>6. Ciudad</b>	<b>6a. Departamento</b>			
CALLE 24 8 35			3250313	PEREIRA	RISARALDA			
<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)		
LUXOR PLAZA HOTEL	17111	01	PEREIRA		RISARALDA	112,167,000		
VISUS HOTELE BOUTIQUE	26814	01	PEREIRA		RISARALDA	0		
<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)		
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo						112,167,000		
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 múltiplo de 1.000 más cercano)		
						280,000		
						<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		
						0		
						<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		
						280,000		

**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 hacerlo)

Declarante  
Nombre  
Identificación

*[Handwritten Signature]*  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Revisor Fiscal  
Nombre  
Identificación  
Número TP

*[Handwritten Signature]*  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Contador  
Nombre  
Identificación  
Número TP

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



(415)7709998888487(8020)0000338020(8020)09002305711901(3900)0000280000(96)20190430

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

**Pago PSE****Resultado de su transacción****Estado**  
Aprobado**Valor del pago**  
\$ 280.000,00**Número de aprobación**  
00560531**Motivo**  
Pago Liq No.338665 A?o 2019 Trim. 1.**Fecha del pago**  
30/04/2019**Referencia 1**  
192.168.2.10**Hora del pago**  
08:12 AM**Referencia 2**  
IDC**Número de producto origen**  
\*\*\*\*\*4144**Referencia 3**  
900230571**Destino del pago**  
Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del  
Turismo**Código único CUS**  
440560531