



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



1. Nombre o Razón Social del Aportante ELITE SERVICIOS ESPECIALES S.A.S		2. Documento de Identificación <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 900608321		3. Año 2019	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-05-07	
4. Dirección del Aportante DIAGONAL SANTANDER # 12-35 OFICINA 206		5. Teléfono del Aportante 5893566		6a. Departamento N. DE SANTANDER		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 5,000,000	
7. Nombre del Establecimiento ELITE SERVICIOS ESPECIALES S.A.S		9. Clase Establecimiento 06		11. Departamento N. DE SANTANDER			
8. N° Registro Nal. Turismo 60397		10. Ciudad o Municipio CUCUTA		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 5,000,000			
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 12,000	
Favor girar cheque a nombre de FiducolDEX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR : RECAUDOS NIT. 900649119-9						16. Interés de Mora (El valor del e ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 0	
						17. Total Parado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 12,000	

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: Vilma Beto Carrero
 Identificación: 60397

Revisor Fiscal
 Nombre:
 Identificación:
 Número TP:

Contador
 Nombre: Karl Walter Sosa
 Identificación: 8224248
 Número TP: 8224248



(415)7709998888487(8020)0000340377(8020)09006083211901(3900)0900012000(96)20190507
 Us:000340977
 Us:000340977

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Valor Parfets: 0.00
 Valor MD: 0.00
 Valor Total: 12,000.00



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante ELITE SERVICIOS ESPECIALES S.A.S		2. Documento de Identificación <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 900608321		3. Año 2018	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-05-08	
4. Dirección del Aportante DIAGONAL SANTANDER # 12-35 OFICINA 206		5. Teléfono del Aportante 5893566	6. Ciudad CUCUTA	6a. Departamento N. DE SANTANDER			
7. Nombre del Establecimiento ELITE SERVICIOS ESPECIALES S.A.S	8. N°. Registro Nal. Turismo 60397	9. Clase Establecimiento 06	10. Ciudad o Municipio CUCUTA	11. Departamento N. DE SANTANDER		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 60,322,000	
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) 60,322,000			
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 151,000			
				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 11,000			
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 162,000			

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 Identificación		Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	
	<u>60397</u>				<u>88219242</u> <u>TP 81674-T</u>

(415)7709998888487(8020)0000340972(8020)09006083211804(3900)0000162000(96)20190508

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