

20/5/2019

Formato de Recaudo

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

1. Nombre o Razón Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
COLTURTRANS SAS		<input checked="" type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 900662881		2019	1	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-05-31
KM 3.5 VIA DE MEDFILLIN		0942491	COTA	CUNDINAMARCA		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nat. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		12. Base Gravable (si se trata de ingresos aproximados el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
COLTURTRANS S.A.S	88572	16	COTA	CUNDINAMARCA		192.865,000
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable (si se trata de ingresos aproximados el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		192.865,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (si valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		482,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-0				16. Interés de Mora (si valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		11,000
				17. Total Pagado (si valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		493,000

18. **Noticias y Firmas** (de conformidad con el artículo 8 del Decreto 1006 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y contable (abogado o revisor fiscal en los casos que no sea obligación de pago de teniente))

Declarante Nombre _____ Identificación _____	Revisor Fiscal Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____	Contador Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____
----------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO