



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



FIDUCOLDEX
Fondo de Desarrollo de Comercio Exterior S.A.

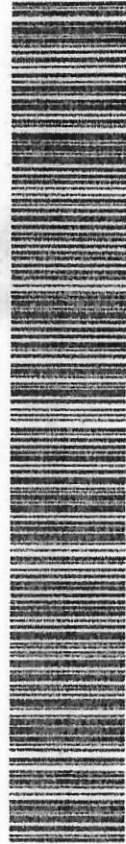
1. Nombre o Razon Social del Aportante ROZO JAIME LUIS ERNESTO		2. Documento de Identificación NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 70049745		3. Año 2019	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Dirección del Aportante CALLE 10 B 37 69		5. Teléfono del Aportante 3207335228		6a. Departamento ANTIOQUIA		2019-07-17
7. Nombre del Establecimiento HOTEL ZONA A		9. Clase Establecimiento 01		11. Departamento ANTIOQUIA		
8. N°. Registro Nal. Turismo 38481		10. Ciudad o Municipio MEDELLIN		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		116.398.000
13. Forma de Pago <input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		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)		116.398.000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		291.000
				16. Interés 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)		291.000

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 LUIS ERNESTO ROZO JAIME
Identificación 30049745

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Contador
Nombre Gilberto Castellon Ochoa
Identificación 30067059
Número TP 29398-1



(415)7709998888467(8020)0000349427(8020)00700497451902(3900)0006291000(96)20190729

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

Handwritten signature and date:
07/10/19
pe: a