

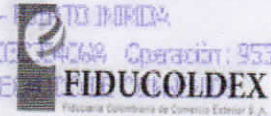


**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012

CENTRO: 2019 14:12:49 Cajero: hecastan  
 Operación: 9539367  
 Transacción: AER  
 Valor: \$24,000.00



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> MARTHA LUCIA JAIME BUITRAGO		<b>2. Documento de Identificacion</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 46666336		<b>3. Año</b> 2019	<b>Trimestre</b> 2	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b> 2019-07-10
<b>4. Direccion del Aportante</b> CALLE 16 N° 5-112		<b>5. Telefono del Aportante</b> 3105634887	<b>6. Ciudad</b> INIRIDA	<b>6a. Departamento</b> GUAINIA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> TONINAS HOTEL	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> 40246	<b>9. Clase Establecimiento</b> 01	<b>10. Ciudad o Municipio</b> INIRIDA	<b>11. Departamento</b> GUAINIA		<b>12. Base Gravable</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 9,500,000
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9			<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) 9,500,000	
					<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 24,000	
					<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) 24,000	

**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	Revisor Fiscal	Contador
Nombre _____	Nombre _____	Nombre _____
Identificación _____	Identificación _____	Identificación _____
	Número TP _____	Número TP _____



(415)770998888487(8020)0000350324(8020)00466663361902(3900)000002400(96)20190729

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO