

3/7/2019

Formato de Recaudo



**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante CIFIENTES JOSE ORLANDO		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 16856228		3. Año 2015	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-07-04
4. Dirección del Aportante CRT.CENTRAL NRO 18-147		5. Telefono del Aportante 3154070878	6. Ciudad EL CERRITO	6a. Departamento VALLE DEL CAUCA		
7. Nombre del Establecimiento HOSPEDAJE LA VIÑA	8. N°. Registro Nal. Turismo 38804	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio EL CERRITO	11. Departamento VALLE DEL CAUCA		
13. Forma de Pago <input 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) 450.000		
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) 1.000		
				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 1.000		
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2.000		

11 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	<b>JOSE ORLANDO CIFIENTES</b> <b>JOSE ORLANDO CIFIENTES</b> <b>16 956 228.</b>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____ _____
--	--	---	----------------------------------	---	----------------------------------



(415)770999888487(8020)0000347096(8020)00168562281502(3900)0000002000(96)20190704

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