

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



LEY 1558 - 2012

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
INTERNATIONAL MEDICAL HEALTH CENTER S.A.S		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C.C.E No. 900704298		2019	1	
4. Dirección del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-04-30
CALLE 134 BIS # 89 A - 05 C-52		3507759186	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
IMH CENTER	35425	03	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ		
13. Forma de Pago		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)	0	
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	0	
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				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)	0	

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 IMH Center Revisor Fiscal _____ Contador _____
 Nombre José David Franco Jara Nombre _____ Nombre _____
 Identificación 19226.722 ccfm Identificación _____ Identificación _____
 Número TP _____ Número TP _____



(415)770999888487(8020)0000339402(8020)09007042981901(3900)00000000(99)20190430

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

Banco de Bogotá 802 Centro Suba
 Srv 2121 BOU80202 Usu3149 T1087
 Ccte*****2613 30/04/19 14:18 H.NO
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - R GEO 1782
 Us:0000339402
 Valor Efectivos: 0.00
 Vr. Cheq: 0.00
 Valor Tarjeta: 0.00
 Valor ND: 0.00
 Valor Total: 0.00