



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
VALENCIA MARTINEZ CARLOS NESTOR		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 11794655		2019	2	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-07-25
CARRERA 6 26 32		3155037355	QUIBDO	CHOCO		
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)
HOTEL LA SEXTA DE QUIBDO	45156	01	QUIBDO	CHOCO		8,000,000
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)		8,000,000
<input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		20,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				16. Interes 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)		20,000

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 Identificación	<u>Carlos J. Valencia</u> <u>Carlos J. Valencia</u> <u>11794655</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	<u>Richard...</u> <u>Richard...</u> <u>73115124</u> <u>491697</u>
--	---	---	-------	---	--



(415)7709998888487(8020)0000360564(8020)0011794655(902)0000020000(06)20190729

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Vr. Cheq: 0.00
 Valor Tarjetas: 0.00
 Valor MD: 0.00
 Valor Total: 20,000.00




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



1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
VALENCIA MARTINEZ CARLOS NESTOR		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 11794655		2019	1	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-07-25
CARRERA 6 26 32		3155037355	QUIBDO	CHOCO		
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)
HOTEL LA SEXTA DE QUIBDO	45156	01	QUIBDO	CHOCO		
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)		12,000,000
<input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		30,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		2,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		32,000

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, contador público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante	<i>Carlos N. Valencia</i>	Revisor Fiscal	_____	Contador	<i>Roberto Díaz Ochoa</i>
Nombre	<u>Carlos N. Valencia</u>	Nombre	_____	Nombre	<u>Roberto Díaz Ochoa</u>
Identificación	<u>11794655</u>	Identificación	_____	Identificación	<u>7315-124</u>
		Número TP	_____	Número TP	<u>49169-T</u>



(415)770998888487(8020)0060345039(8020)00117946551381(3900)0000032000(99)20190725

Urb. 0060345039

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Valor Cheque: 0.00
 Valor Tarjeta: 0.00
 Valor ND: 0.00
 Valor Total: 32,000.00