




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



1. Nombre o Razon Social del Aportante OXOHOTEL YOPAL SAS		2. Documento de Identificacion NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 900675802		3. Año 2014	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Direccion del Aportante CRA 29 15-64		5. Telefono del Aportante 6333505	6. Ciudad YOPAL	6a. Departamento CASANARE		2019-07-29
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)
13. Formá de Pago Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo <input type="checkbox"/>		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
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		null
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		null
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		null

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	<i>Mario Leite de Oliveira</i> MARIO LEITE DE OLIVEIRA 359084	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	<i>Nayma Aleman</i> Nayma Aleman 82.903.838.810 236504-7
--	---	---	-------------------------	---	---



(41 5)7709998888487(8020)0000361786(8020)09006758021403(3900)null(96)201 90729

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