



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



FIDUCOLDEX
Fiduciaria del Consorcio S.A.

1. Nombre o Razón Social del Aportante HOTEL TURISTICO LA SERRANIA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 20964001		3. Año 2019	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Dirección del Aportante CL 10 NO. 4 12		5. Telefono del Aportante 8563190	6. Ciudad SUESCA	6a. Departamento CUNDINAMARCA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)
7. Nombre del Establecimiento HOTEL TURISTICO LA SERRANIA	8. N° Registro Nal. Turismo 32386	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio SUESCA	11. Departamento CUNDINAMARCA		
13. Forma de Pago						
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo						
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9						
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)						
9,290,000						
15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)						
23,000						
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)						
23,000						

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 María Herrera Escobar
Identificación 20964001

Revisor Fiscal
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____
Imprenta TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente

Contador
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO