



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)
DELIRIO HOTEL S.A.		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 900164481		2019		2	2019-07-29
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante		6a. Departamento		12. Base Gravable. (Si se trata de Ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	
CALLE DE LA IGLESIA No. 35-27		3174736		BOLIVAR		204,484,000	
7. Nombre del Establecimiento		9. Clase Establecimiento		10. Ciudad o Municipio		11. Departamento	
DELIRIO HOTEL S.A.		01		CARTAGENA		BOLIVAR	
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo					
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		Banco de Bogotá					
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		Banco Agrario					
14. Total Base Gravable. (Si se trata de Ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		15. Liquidacion Privada. (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		16. Interes de Mora. (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		17. Total Pagado. (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	
204,484,000		511,000		0		511,000	

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 Hermana Paolarte
Identificación 87M305

Revisor Fiscal
Nombre Faustina Jairo P.
Identificación 32856220
Número TP 46845-1

Contador
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____



(415)7709398888487(8020)0000356622(8020)09001644811902(3900)0000511000(96)20190729

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

