



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



Emisor: B154650425M Operación: 17029161  
Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS  
FIDUCOLDEX  
Costo de Emisión: \$66,000.00  
Iva del Costo: \$0.00

22/10/2019 10:39:10 Calle: jacobch  
Oficina: 1546 - VILLA DE LEYVA

\*\*\* COPIA \*\*\*

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año		Trimestre	
CASA HOTEL SAN PEDRO		<input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 51731438		2019		3	
4. Dirección del Aportante		5. Telefono del Aportante		6a. Departamento		BOYACA	
KILOMETRO 2.5 VEREDA EL ROBLE		3103217711		BOYACA		BOYACA	
7. Nombre del Establecimiento		8. N°. Registro Nal. Turismo		9. Clase Establecimiento		10. Ciudad o Municipio	
CASA HOTEL SAN PEDRO		50505		01		VILLA DE LEYVA	
13. Forma de Pago				11. Departamento			
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				BOYACA			
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9				14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)			
Sistema Nacional de Recaudo				26,354,000			
Banco de Bogotá				15. Liquidación Privada. (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)			
Banco Agrario				66,000			
17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)			
66,000				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  
Nombre  
Identificación

*[Firma]*  
CAID FERRER OJEDA  
57231438 RA

Revisor Fiscal  
Nombre  
Identificación  
Número TP

Contador  
Nombre  
Identificación  
Número TP



(415)7709998888487(8020)0000373521(8020)00517314381903(3900)000066000(90)20191029

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