



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante ELISA USECHE DE CASTELLANOS		2. Documento de Identificación NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 28487420		3. Año 2019	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Dirección del Aportante CARRERA 3 N 3-75		5. Telefono del Aportante 3112296015	6. Ciudad CIMITARRA	6a. Departamento SANTANDER		2019-10-25
7. Nombre del Establecimiento HOTEL LA CASTELLANA CIMITARRA	8. N° . Registro Nal. Turismo 25885	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio CIMITARRA	11. Departamento SANTANDER		
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario				12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 28,300,000
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) 28,300,000
						15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 71,000
						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) 71,000

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: Elisa Useche de Castellanos
Nombre: Elisa Useche de Castellanos
Identificación: 28487420

Revisor Fiscal: _____
Nombre: _____
Identificación: _____
Número TP: _____

Contador: _____
Nombre: _____
Identificación: _____
Número TP: _____



(415) 7709998888487(8020)0000360467(8020)00284874201903(3900)0000071000(96)20191029

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

*** COPIA ***

25/10/2019 11:08:02 Cajero: cromande
Oficina: 6026 - CIMITARRA

Terminal: B6026CJ0427B Operación: 35257057
Transacción: RECAUDO DE COMENIOS

Valor: \$71,000.00

Costo de la transacción: \$0.00

Iva del Costo: \$0.00

GMF del Costo: \$0.00

Medio de Pago: EFECTIVO

Convenio: 14444 PA FONTUR RECAUDO REFERENC

Ref 1: 0000380467

Ref 2: 00284874201903

FECHA	HORA	CAJERO	OFICINA	TERMINAL	OPERACION	TRANSACCION	VALOR	COSTO	IVA	GMF	MEDIO PAGO	CONVENIO	REF 1	REF 2
25/10/2019	11:08:02	CROMANDE	6026 - CIMITARRA	B6026CJ0427B	35257057	RECAUDO DE COMENIOS	\$71,000.00	\$0.00	\$0.00	\$0.00	EFECTIVO	14444 PA FONTUR RECAUDO REFERENC	0000380467	00284874201903