



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante HOTEL WINDSOR SPA SPORT AND MEDICAL COSMETIC CENTER LIMITADA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 901140755		3. Año 2019	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Direccion del Aportante CL 84 NO 46 - 07		5. Telefono del Aportante 3711111		6a. Departamento ATLANTICO		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 SPA SPORT AND MEDICAL COSMETIC CENTER WINDSOR		9. Clase Establecimiento 01		11. Departamento ATLANTICO		
8. N°. Registro Nal. Turismo 57138		10. Ciudad o Municipio BARRANQUILLA		11. Departamento ATLANTICO		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		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 LUIS CASTILLO
Identificación 912164777

Revisor Fiscal
Nombre MONICA PARRA G.
Identificación 1124152061
Número TP 143026-T

Contador
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____



(415)709998888487(8020)0000378844(8020)09011407551903(3900)00000000(96)20191029

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