



**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



**FIDUCOLDEX**  
Fiduciaria Colombiana de Comercio Exterior S.A.

<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b>		<b>2. Documento de Identificación</b>		<b>3. Año</b>	<b>Trimestre</b>	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b>
EMPRESA COTRAFA DE SERVICIOS SOCIALES		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 811017024		2019	3	
<b>4. Dirección del Aportante</b>		<b>5. Teléfono del Aportante</b>		<b>6a. Departamento</b>		
CALLE 49 48-37		4567000		ANTIOQUIA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b>	<b>8. N.º Registro Nal. Turismo</b>	<b>9. Clase Establecimiento</b>		<b>11. Departamento</b>		
CENTRO VACACIONAL LA PENINSULA	5410	01		ANTIOQUIA		
<b>13. Forma de Pago</b>						
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo						
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9						
<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 61,337,000						
<b>15. Liquidación Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 153,000						
<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 0						
<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 153,000						

**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  
Identificación

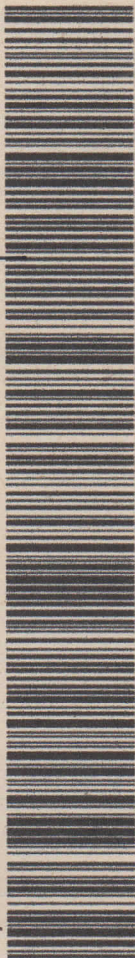
*[Firma]*  
**DIDIER JAIME LÓPEZ**  
71727017

Revisor Fiscal  
Nombre  
Identificación  
Número TP

*[Firma]*  
**Diego Hernán Saldarriaga**  
1089 885302  
201961-T

Contador  
Nombre  
Identificación  
Número TP

*[Firma]*  
**ELIANA PARRA TABARES**  
43109305  
151641-T



(415)7709998888487(8020)0000381253(8020)08110170241903(3900)0000153000(96)20191029

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO