



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante		HOTEL FELIPE II DEL PACIFICO		2. Documento de Identificacion		3. Año		Trimestre		Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
				<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 31398404		2019		3		2019-10-30	
4. Direccion del Aportante		CARRERA 3A 2 - 44		5. Telefono del Aportante		6. Ciudad		6a. Departamento			
				2422820		BUENAVENTURA		VALLE DEL CAUCA			
7. Nombre del Establecimiento		HOTEL FELIPE DEL PACIFICO II		8. N.º Registro Nal. Turismo		9. Clase Establecimiento		10. Ciudad o Municipio		11. Departamento	
				31984		01		BUENAVENTURA		VALLE DEL CAUCA	
13. Forma de Pago		<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudo							
		Favor girar cheque a nombre de FiducolDEX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9		Banco de Bogotá							
				Banco Agrario							
14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		5,896,000		15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		15,000		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)		15,000		17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		15,000					

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 _____

Revisor Fiscal
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____

Contador
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____



(415)770998888487(8020)0000380319(8020)00313984041903(3900)0000015000(96)20191030

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO