



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



FIDUCOLDEX
Fiduciaria Colombiana de Comercio Exterior S.A.

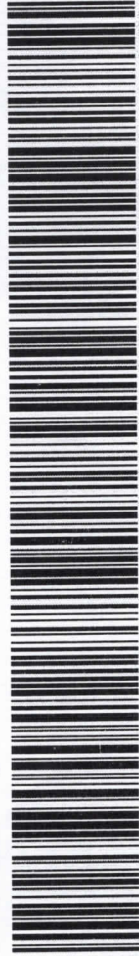
1. Nombre o Razón Social del Aportante BMC BOLIVAR SAS		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 901064493		3. Año 2019	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-05-03	
4. Dirección del Aportante CALLE CARBONERA NO 38-97 BARRIO SAN DIEGO		5. Teléfono del Aportante 3108431899		6a. Departamento BOLIVAR		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 BMC BOLIVAR SAS		9. Clase Establecimiento 03		11. Departamento BOLIVAR			
8. N° Registro Nal. Turismo 51201		10. Ciudad o Municipio CARTAGENA		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		331,891,000	
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" 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)	830,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	2,000 832,000

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)7709998888487(8020)0000340320(8020)09010644931901(3900)0000832000(96)20190503

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO