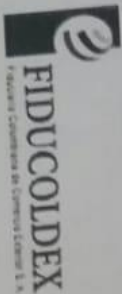


15/11/2019

Formato de Recaudo



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante YONI DE JESUS YEPES OSPINO		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No.: 73161928		3. Año 2019	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-10-04
4. Dirección del Aportante CENTRO CALLE ROMAN # 535 EDIFICIO MORA		5. Telefono del Aportante 6649815		6a. Departamento BOLIVAR		
7. Nombre del Establecimiento AGENCIA OPERADORA DE TURISMO YONI TOURS		8. N.º Registro Nal. Turismo 47481		9. Clase Establecimiento 03		10. Ciudad o Municipio CARTAGENA
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario				
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)		11. Departamento BOLIVAR		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		3,500,000
15. Liquidación Privada. (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		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)		9,000

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 pago)

Declarante: Yoni de Jesús Yepes Ospino
 Nombre: Yoni de Jesús Yepes Ospino
 Identificación: 73.161.928

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

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

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO