

18/11/2019

Formato de Recaudo




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



| | | | | | | | |
|--|-------------------------------------|--|-------------------------------|---|------------------|---|--|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante | | 2. Documento de Identificación | | 3. Año | Trimestre | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) | |
| PASAPORTE EXPRESS SAS | | <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 900626465 | | 2019 | 3 | | |
| 4. Dirección del Aportante | | 5. Teléfono del Aportante | 6. Ciudad | 6a. Departamento | | 2019-11-19 | |
| CARRERA 35 51-60 | | 3115015839 | BUCARAMANGA | SANTANDER | | | |
| 7. Nombre del Establecimiento | 8. N°. Registro Nal. Turismo | 9. Clase Establecimiento | 10. Ciudad o Municipio | 11. Departamento | | 12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | |
| PASAPORTE EXPRESS | 31177 | 03 | BUCARAMANGA | SANTANDER | | 1,350,000 | |
| 13. Forma de Pago | | Sistema Nacional de Recaudo 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) | | 1,350,000 | |
| <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo | | | | 15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 3,000 | |
| 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) | | 0 | |
| | | | | 17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 3,000 | |

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 | <u>MARCELA OLLA</u> <u>404245</u> | Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP | _____ _____ _____ | Contador Nombre Identificación Número TP | <u>[Firma]</u> <u>[Firma]</u> <u>63341807</u> <u>2046057</u> |
|--|--------------------------------------|---|-------------------------|---|---|



(415)770999888487(8020)0000387530(8020)09006264651903(3900)00000300(96)20191119

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

Banco de Bogotá 275 Centro Comercial Oc
 STV 2121 CS023503 Usu6296 T981
 CCT*****2613 18/11/19 15:49 H.NO
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782
 Us:0000387530
 Valor Efectivo:3,000.00
 Vr.Cheq: 0.00 0
 Valor Tarjeta: 0.00
 Valor ND:0.00
 Valor Total:3,000.00