



## 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 Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
CARLOS ARTURO ENDO OCHOA		NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 16699052		2019	3	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-11-29
AV. LA PLAYA NUQUI CHOCO		46091074	NUQUI	CHOCO		
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 multiplo de 1.000 más cercano)
HOTEL NUQUIMAR	23770	02	NUQUI	CHOCO		44,112,000
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 multiplo de 1.000 más cercano)		44,112,000
Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo <input type="checkbox"/>				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano)		110,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano)		2,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano)		112,000

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

Carlos Endo  
Hotel Nuquimar  
16699052

Revisor Fiscal  
Nombre  
Identificación  
Número TP

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Contador  
Nombre  
Identificación  
Número TP

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Código de Barras

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

## TRANSACCIÓN PSE - PSE PAGOS

## FORMA DE PAGO

## DATOS DEL PAGO

**Medio de Pago:** Pagos ACH PSE  
**Fecha del Pago:** 29/11/2019  
**Ticket ID:** 389629  
**Transacción/CUS:** 527142505  
**Tipo de usuario:** Persona  
**Estado Transacción:** Transacción Aprobada  
**Concepto:** Pago Liq No.389629 Año 2019 Trim. 3.  
**Ciclo Transacción:** 2  
**Banco:** BANCOLOMBIA  
**Cód. de servicio:** 7159  
**Total:** 112000  
**Total Iva:** 0  
**No. Pago:** 389629