



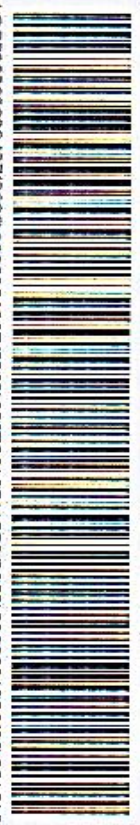
CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO
 PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR
LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razón Social del Aportante EDILBERTO RAMÍREZ		2. Documento de Identificación NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 7301851		3. Año 2019		Trimestre 3		Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
4. Dirección del Aportante CALLE 19 13-44		5. Teléfono del Aportante 7263335		6. Ciudad CHICUINQUIRA		6a. Departamento BOYACA		12. Base Gravable (Valor de los bienes inmuebles gravados al momento de la declaración)	
7. Nombre del Establecimiento HOTEL EDILCAR		8. N° Registro Nal. Turismo 436683		9. Clase Establecimiento C1		10. Ciudad o Municipio CHICUINQUIRA		11. Departamento BOYACA	
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudos Banco de Bogotá Banco Agrario							
Favor girar cheque a nombre de Fiducolcox - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9									
14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos gravados el valor debe ser equivalente al múltiplo de 1.000 más cercano)		8.199.000		15. Liquidación Privada (El valor debe ser superior al múltiplo de 1.000 más cercano)		20.000		16. Interés de Mora (El valor debe ser equivalente al múltiplo de 1.000 más cercano)	
17. Total Pagado (El valor debe ser superior al múltiplo de 1.000 más cercano)		21.000		18. Nombre y Firma (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1176 de 2017, cuando se trate de personas jurídicas la declaración y firma debe estar firmada por el representante legal y con el rubro o nombre social en los casos que así lo requiera la ley de turismo)		Revisor Fiscal Nombre: _____ Identificación: _____ Número TP: _____		Contador Nombre: _____ Identificación: _____ Número TP: _____	

18. Nombres y Firmas. (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1176 de 2017, cuando se trate de personas jurídicas la declaración y firma debe estar firmada por el representante legal y con el rubro o nombre social en los casos que así lo requiera la ley de turismo)

Declarante: *Edilberto Ramirez*
 Nombre: Edilberto Ramirez
 Identificación: 3307657



(41577099968848789020)0000391627(5020)000F301851(9033900)000021000(9/2019)213

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO



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

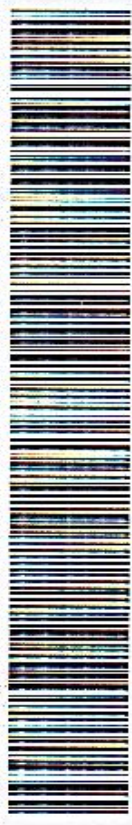


Formulario with fields: 1. Nombre o Razon Social del Aportante (EDILBERTO RAMIREZ), 2. Documento de Identificacion (NIT, C.C, C.E, No. 7307851), 3. Año (2019), Trimestre (2), 4. Direccion del Aportante (CALLE 19 13-44), 5. Telefono del Aportante (7205335), 6. Ciudad (CHIQUEQUIRA), 6a. Departamento (BOYACA), 7. Nombre del Establecimiento (HOTEL EDILGAR), 8. N° Registro Nal. Turismo (49663), 9. Clase Establecimiento (01), 10. Ciudad o Municipio (CHIQUEQUIRA), 11. Departamento (BOYACA), 12. Base Gravable (6750,000), 13. Forma de Pago (Cheque, Efectivo), 14. Total Base Gravable (6750,000), 15. Liquidacion Privada (17,000), 16. Interes de Mora (2,000), 17. Total Pagado (19,000)

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 así lo requiera con sus respectivos sellos de identificación)

Declarante (Edilberto Ramirez), Revisor Fiscal (Edilberto Ramirez), Nombre, Identificación, Número TP

Contador (Edilberto Ramirez), Nombre, Identificación, Número TP



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



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año		Trimestre	
EDILBERTO RAMIREZ		<input type="checkbox"/> NIT <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 7401851		2019		1	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante		6a. Departamento		Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
CALLE 19 13-44		7265335		BOYACA		2019-12-12	
7. Nombre del Establecimiento		9. Clase Establecimiento		10. Ciudad o Municipio		11. Departamento	
HOTEL EDILCAR		01		CHICQUINQUIRA		BOYACA	
13. Forma de Pago		14. Total Base Gravable. (S. en mil de pesos operacionales el valor debe ser superior al monto de 1.000 más cincuenta)					
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudito Banco de Bogotá Banco Agrario					
Favor girar cheque a nombre de Fiducoidex - P.A. FIDUCOLDEX FONATUR RECAUDOS NIT. 9003649119-9		15. Liquidación Privada (El valor debe ser superior al monto de 1.000 más cincuenta)		16. Interés de Mora (El valor debe ser superior al monto de 1.000 más cincuenta)		17. Total Pagado (El valor debe ser superior al monto de 1.000 más cincuenta)	
		15.000		3.000		18.000	

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración física debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en los casos que se aplican fiscal de honorari)

Declarante
 Nombre *Edilberto Ramirez*
 Identificación *7307857*

Revisor Fiscal
 Nombre _____
 Identificación _____
 Número TP _____

Contador
 Nombre _____
 Identificación _____
 Número TP _____



(41577093988834878020)0000391023(8020)00073018511901(39000)000001800090920191213

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