



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



FIDUCOLDEX
 Fiduciaria Colombiana de Recaudos y Cobros S.A.

21 Cr
 Calle 116
 No. 1782
 H. NO
 T. 301
 E. 301
 A. 301
 B. 301
 C. 301
 D. 301
 E. 301
 F. 301
 G. 301
 H. 301
 I. 301
 J. 301
 K. 301
 L. 301
 M. 301
 N. 301
 O. 301
 P. 301
 Q. 301
 R. 301
 S. 301
 T. 301
 U. 301
 V. 301
 W. 301
 X. 301
 Y. 301
 Z. 301

1. Nombre o Razon Social del Aportante		HOTEL		2. Documento de Identificación		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 1094975780		3. Año		2019		Trimestre		4		Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)		2020-01-07	
4. Direccion del Aportante		CARRERA 17 # 17 31		5. Telefono del Aportante		3148263656		6. Ciudad		ARMENIA		9. Clase Establecimiento		01		10. Ciudad o Municipio		ARMENIA	
7. Nombre del Establecimiento		HOTEL IMPERIAL 2		8. N.º Registro Nal. Turismo		29212		11. Departamento		QUINDIO		12. Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		5.000,000		13. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		5.000,000	
13. Forma de Pago		<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		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)		15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		12.000		16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0	
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9												17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		12.000					

Valor Total: 12,000.00

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 Scandra Yisela Zapata
 Identificación 1.094975780

Revisor Fiscal
 Nombre _____
 Identificación _____
 Número TP _____

Contador
 Nombre _____
 Identificación _____
 Número TP _____



(41 5) 770 9998 888 487 (8020) 0000 039 8036 (80 20) 1094 97578 01 904 (3900) 0000 01 2000 (96) 202 00130

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