



**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



**FIDUCOLDEX**  
Fiduciaria Corporación de Colombia S.A.

1. Nombre o Razon Social del Aportante HOTEL TORRELUZ PLAZA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 1061744524		3. Año 2019	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-01-15
4. Dirección del Aportante CL 5 # 21 - 60		5. Telefono del Aportante 8394004		6a. Departamento CAUCA		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL TORRELUZ PLAZA		9. Clase Establecimiento 01		11. Departamento CAUCA		
8. N°. Registro Nal. Turismo 27983		10. Ciudad o Municipio POPAYAN		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 25.905.000		
13. Forma de Pago <input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudado 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) 65.000		
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0		
				16. Interes 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) 65.000		

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

*Diana V. Giraldo L.*  
Diana V. Giraldo L.  
1061744524

Revisor Fiscal  
Nombre  
Identificación  
Número TP

Contador  
Nombre  
Identificación  
Número TP



(415) 7709998888487(8020)0000397287(8020)10617445241904(3900)000006500(96)20200130

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