



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



FIDUCOLDEX
Fiduciaria Operadora de Recaudos Externos S.A.S.

1. Nombre o Razon Social del Aportante GULFO BURGOS OSCAR DAVID		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 1042577828		3. Año 2019	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Direccion del Aportante CALLE NUESTRA DEL CARMEN N 33 88		5. Telefono del Aportante 3013046025		6a. Departamento BOLIVAR		2020-01-17
7. Nombre del Establecimiento VELA MAR TOUR		9. Clase Establecimiento 03		11. Departamento BOLIVAR		
8. N°. Registro Nal. Turismo 75084		10. Ciudad o Municipio CARTAGENA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		2,000,000
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)		2,000,000
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)		5,000
				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)		5,000

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 tenerlos)

Declarante: *Osvaldo Quiroga*
Nombre: *Osvaldo Quiroga*
Identificación: *1042577828*

Revisor Fiscal: _____
Nombre: _____
Identificación: _____
Número TP: _____

Contador: _____
Nombre: _____
Identificación: _____
Número TP: _____



(415)7709998888487(8020)0000405561 (8020)10425778281904(3900)000005000(96)20200130

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

Vr. Cheq: 0.00
Valor Tarjetas: 0.00
Valor Nd: 0.00
Valor Total: 5,000.00



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



FIDUCOLDEX
FUNDACIÓN OPERADORA DE SERVICIOS TURÍSTICOS S.A.

1. Nombre o Razon Social del Aportante GULFO BURGOS OSCAR DAVID		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 1042577828		3. Año 2019	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Dirección del Aportante CALLE NUESTRA DEL CARMEN N 33 88		5. Telefono del Aportante 3013046025		6a. Departamento BOLIVAR		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
7. Nombre del Establecimiento VELA MAR TOUR		8. N°. Registro Nal. Turismo 75084		11. Departamento BOLIVAR		
9. Clase Establecimiento		10. Ciudad o Municipio CARTAGENA		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		2,000,000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		5,000
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 múltiplo de 1.000 más cercano)		0
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		5,000

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

Oscar Burgos
1042577828

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Contador
Nombre
Identificación
Número TP



(415)7709998888487(8020)0000407757(8020)10425778281903(3900)0000005000(96)20200121

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Valor Efectivo: 5,000.00
Valor Cheque: 0.00

Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND: 0.00
Valor Total: 5,000.00