



**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> MARIA DE LOS ANGELES RUIZ		<b>2. Documento de Identificacion</b> <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 27790906		<b>3. Año</b> 2019	<b>Trimestre</b> 4	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b> 2020-01-30
<b>4. Direccion del Aportante</b> CRA 16 NO 31-33		<b>5. Telefono del Aportante</b> 6423298	<b>6. Ciudad</b> BUCARAMANGA	<b>6a. Departamento</b> SANTANDER		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> RESIDENCIAS CASTILLO PLAZA	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> 56891	<b>9. Clase Establecimiento</b> 01	<b>10. Ciudad o Municipio</b> BUCARAMANGA	<b>11. Departamento</b> SANTANDER		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 21,600,000
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Banco Agrario</b>		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 21,600,000		
				<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 54,000		
				<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0		
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 54,000		

**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 <u>Maria de los Angeles Ruiz</u> Identificación <u>27790 906</u>	Revisor Fiscal Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____	Contador Nombre <u>Jay Eternando</u> Identificación <u>63313597</u> Número TP <u>591317</u>
--	---	--



(415)7709998888487(8020)0000414212(8020)00277909061904(3900)0000054000(96)20200130

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

**Transacción Aprobada**

Si requiere más información acerca de la transacción, por favor contactarse al número telefonico: **2870144 Ext. 1426-1444-1445-1446-1447**

Esta es la información sobre su pago:

**DATOS DE LA EMPRESA**

Empresa:	Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del Turismo
Dirección:	Calle 28 # 13a - 24 To. B P 6 - Bogotá - Colombia
Teléfono:	3275500
Nit:	9006491199

**DATOS DEL CLIENTE**

Identificación:	27790906
Nombre:	RESIDENCIAS CASTILLO PLAZA
Email:	alesparrada@outlook.com
IP:	192.168.2.10

**FORMA DE PAGO****DATOS DEL PAGO**

Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	27/01/2020
Ticket ID:	414212
Transacción/CUS:	554316933
Tipo de usuario:	Persona
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	Pago Liq No.414212 A?o 2019 Trim. 4.
Ciclo Transacción:	4
Banco:	BANCOLOMBIA
Cód. de servicio:	7159

**FORMA DE PAGO**

Total:	54000
--------	-------