



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante ELISA USECHE DE CASTELLANOS		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 28487420		3. Año 2019	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Direccion del Aportante CARRERA 3 N 3-75		5. Telefono del Aportante 3112296015		6a. Departamento SANTANDER		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 HOTEL LA CASTELLANA CIMITARRA		9. Clase Establecimiento 01		10. Ciudad o Municipio CIMITARRA		
8. N°. Registro Nal. Turismo 25885		11. Ciudad o Municipio CIMITARRA		11. Departamento SANTANDER		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá		15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		Banco Agrario		16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		60,000
		17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)				60,000

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	<i>Elisa Useche de Castellano</i> 28487420	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____
		Contador Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____



(415)7709998888487(8020)0000413845(8020)00284874201904(3900)0000060000(96)20200130

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

*** COPIA ***

27/01/2020 11:26:44 Cajero: cromande
 Oficina: 6026 - CIMITARRA
 Terminal: B6026CJ0427B Operación: 57757936
 Transacción: RECAUDO DE COMENDOS
 Valor: \$60,000.00
 Costo de la transacción: \$0.00
 Iva del Costo: \$0.00
 CMF del Costo: \$0.00
 Medio de Pago: EFECTIVO
 Convenio: 14444 RA FONTUR RECAUDO REFERENC
 Ref 1: 0000413845
 Ref 2: 00284874201904

12: Medicamento 4489089 01/01/2020 11:26:44
 Valor: \$60,000.00
 CMF: \$0.00

DESCRIPCIÓN DE PRODUCTO	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Comendos	unidades	6000	\$10.00	\$60,000.00

OMBIAJ... JACOB...
 27/01/2020 11:26:44
 CAJERO: CROMANDE