



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
REGULO VARGAS PRIETO		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 9657475		2019	4	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2020-01-30
CALLE 6 N 3 29		3108098980	TRINIDAD	CASANARE		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
HOTEL MANSION ROMANO	36006	01	TRINIDAD	CASANARE		71,272,000
HOTEL LA MANCION ROMANO B	61541	01	TRINIDAD	CASANARE		43,143,000
13. Forma de Pago		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)	114,415,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo					15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	286,000
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)	286,000

**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	<u>Regulo Vargas</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<u>Regulo Vargas</u>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>9657475</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
	<u>9657475</u>	Número TP	_____	Número TP	_____



(415)7709998888487(8020)0000416659(8020)00096574751904(3900)0000286000(96)20200130

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

\*\*\* COPIA \*\*\*

29/01/2020 10:13:39 Cajero: dianvega

Oficina: 8665 - TRINIDAD

Terminal: B8665CICM4234 Operación: 48231524

Transacción: RECAUDO DE COMIENDOS

Valor: \$286,000.00

Costo de la transacción: \$0.00

Iva del Costo: \$0.00

GMF del Costo: \$0.00

Medio de Pago: EFECTIVO

Convenio: 14444 PA FONTUR RECAUDO REFERENC

Ref 1: 0000416659

Ref 2: 00096574751904