



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR
LEY 1558 - 2012



FIDUCOLDEX
Fiduciaria Colombiana de Cobros Externos S.A.

1. Nombre o Razon Social del Aportante GRUPO PENDERISCO SAS		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 901128127		3. Año 2019	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Direccion del Aportante CL 14 30 170		5. Telefono del Aportante 4809630		6a. Departamento ANTIOQUIA		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 ECO HUB HOTEL MEDELLIN		9. Clase Establecimiento 01		11. Departamento ANTIOQUIA		
8. N°. Registro Nal. Turismo 65000		10. Ciudad o Municipio MEDELLIN		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		383,105,000
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)		958,000
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)		958,000

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 GLORIA GARZO
Identificación 43641311

Revisor Fiscal
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____

Contador
Nombre BEATRIZ USUGA
Identificación 32144489
Número TP 1180541



(415)7709998888487(8020)0000417663(8020)09011281271904(3900)0000358000(96)20200130

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