



## CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



FIDUCOLDEX

Fiduciaria Corporación de Comercio Exterior S. A.

<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> SAFEMO B.V.S.A.S		<b>2. Documento de Identificación</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 900925792		<b>3. Año</b> 2019	<b>Trimestre</b> 3	<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd)
<b>4. Dirección del Aportante</b> 500 METROS VIA SABANILLA		<b>5. Telefono del Aportante</b> 3672000		<b>6a. Departamento</b> ATLANTICO		2020-01-16
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> HOTEL CAMPESTE EL CISNE		<b>9. Clase Establecimiento</b> 01		<b>11. Departamento</b> ATLANTICO		
<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> 43260		<b>10. Ciudad o Municipio</b> PUERTO COLOMBIA		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		225,220,000
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> Banco de Bogotá Banco Agrario		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		225,220,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				<b>15. Liquidación Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		563,000
				<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		32,000
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		595,000

**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

Revisor Fiscal  
Nombre  
Identificación  
Número TP

Contador  
Nombre  
Identificación  
Número: TP

Código de Barras

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO