



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



Montevideo 1737
 USUARIOS: 09 H.M.D
 20/07/2019
 CEO 1782
 VALOR TOTAL: 18,000.00
 VALOR NETO: 0.00
 VALOR IVA: 0.00
 VALOR TOTAL: 18,000.00

1. Nombre o Razon Social del Aportante SALAS MARQUEZ EUGENIO ENRIQUE		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 78691382		3. Año 2019	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-aa)
4. Direccion del Aportante nuli		5. Telefono del Aportante 7851468	6. Ciudad MONTERIA	6a. Departamento CORDOBA		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL EL PASO MONTERIANO	8. N°. Registro Nal. Turismo 26482	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio MONTERIA	11. Departamento CORDOBA		12. Base Gravable (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 18,000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		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)	18,000	
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	0	
				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)	18,000	

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 legal de tenerlo)

Declarante		Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	_____	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	0783-194	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____

(415)7 70998888487(8020)0722402927(8020)00786913821904(3900)000001800(96)20200131

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

Ombudsman
 14/01/2020, 1:00