

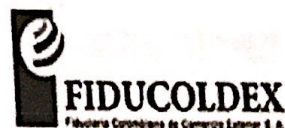
7/10/2019

Formato de Recaudo

28 Oct



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante INVERSIONES MARFID E.U.		2. Documento de Identificación <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 830121478		3. Año 2019	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-10-28
4. Direccion del Aportante REPRESA DEL SISGA VRDA TILATA KM 5		5. Telefono del Aportante 7589750	6. Ciudad CHOCONTA	6a. Departamento CUNDINAMARCA		
7. Nombre del Establecimiento INVERSIONES MARFID	8. N°. Registro Nal. Turismo 10718	9. Clase Establecimiento 01	*10. Ciudad o Municipio AGUA DE DIOS	11. Departamento CUNDINAMARCA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 18,298,000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" 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) 18,298,000		
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 46,000		
				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) 46,000		

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		Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	Marco Fidel Anza	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	919385440	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)770999888487(8020)0000373715(8020)08301214781903(3900)0000046000(96)20191029

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO