



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante GREGORIO ARRIETA SERPA		2. Documento de Identificación TIT. C.C. P.C.E. No. 6798760		3. Año 2019	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-10-25
4. Dirección del Aportante CR 100 #96-94		5. Teléfono del Aportante 3108831277	6. Ciudad CHIGORODO	7a. Departamento ANTIOQUIA		12. Base Gravable, (Se en base de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
7. Nombre del Establecimiento GRAN HOTEL PRINCIPAL	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio CHIGORODO	11. Departamento ANTIOQUIA		
13. Forma de Pago <input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de FiducolDEX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nal. 900649119-9		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable, (Se en base de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		17.413.000
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		44.000
				16. Interés 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)		44.000

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 8 del Decreto 1038 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 _____	Nombre _____	Nombre _____
Identificación _____	Identificación _____	Identificación _____
	Número TP _____	Número TP _____



(415)7701464183487(807)0001580997(8020)00067880801903(3900)000044000(96)20191029

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

*** COPIA ***

25/10/2019 15:03:49 Cajero: mtrmirez
Oficina: 1325 - CHIGORODO
Terminal: 81325004366 Operación: 7207827
Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS
Valor: \$44.000,00
Costo de la transacción: \$0,00
Iva del Costo: \$0,00
GIF del Costo: \$0,00
Método de Pago: EFECTIVO
Convenio: 14444 PA FONTUR RECAUDO REFERENC
Ref 1: 0003380897
Ref 2: 00067988801903

24/10/2019, 12:01 p. m

27/1/2020

Formato de Recaudo



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



1. Nombre e Razón Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
GREGORIO ARRIETA SERPA		NIT. C.C. C.E. No. 6798080		2019	4	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		
CR 100 #96-94		3106831277	CHIGORODO	ANTIOQUIA		
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)
GRAN HOTEL PRINCIPAL	44989	01	CHIGORODO	ANTIOQUIA		19,100,000
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)	19,100,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo					15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	48,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoides - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9					16. Interés 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)	48,000

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1038 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 estén obligados a declarar)

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

(415)770999888487(8020)0000414261(012)00047990851504(3900)0000480069520200130
 Us:0000414261
 Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente
 ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO
 Valor Tarjeta: 0.00
 Valor ND: 0.00
 Valor Total: 48,000.00