



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

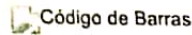


1. Nombre o Razon Social del Aportante HOSPEDAJE Y PARQUEADERO AVENIDA LA PAZ		2. Documento de Identificacion NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 23789489		3. Año 2019	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-02-19
4. Direccion del Aportante CR 11 N. 1-31/39 SUR		5. Telefono del Aportante 3118093031	6. Ciudad PAZ DE ARIPORO	6a. Departamento CASANARE		
7. Nombre del Establecimiento HOSPEDAJE Y PARQUEADERO AVENIDA LA PAZ	8. N°. Registro Nal. Turismo 26082	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio PAZ DE ARIPORO	11. Departamento CASANARE		12. Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 3,740,000
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 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) 3,740,000		
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 9,000		
				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) 9,000		

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	<i>Beatriz Camargo</i>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	Beatriz Camargo	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	23789489	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____

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





CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
HOSPEDAJE Y PARQUEADERO AVENIDA LA PAZ		NIT. C.C C.E No. 23789489		2019	3	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-11-19
CR 11 N. 1-31/39 SUR		3118093031	PAZ DE ARIPORO	CASANARE		
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)
HOSPEDAJE Y PARQUEADERO AVENIDA LA PAZ	26082	01	PAZ DE ARIPORO	CASANARE		4,840,000
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)	4,840,000	
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	12,000	
				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)	12,000	

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	<i>Beatriz Camargo</i>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	Beatriz Camargo	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	23789489	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____

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



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
HOSPEDAJE Y PARQUEADERO AVENIDA LA PAZ		<input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 23789489		2019	2	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-11-19
CR 11 N. 1-31/39 SUR		3118093031	PAZ DE ARIPORO	CASANARE		
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)
HOSPEDAJE Y PARQUEADERO AVENIDA LA PAZ	26082	01	PAZ DE ARIPORO	CASANARE		4.420.000
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)		4.420.000
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		11.000
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		1.000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		12.000

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	<i>Beatriz Camargo</i>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	Beatriz Camargo	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	23789489	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante HOSPEDAJE Y PARQUEADERO AVENIDA LA PAZ		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 23789489		3. Año 2019	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-11-19
4. Direccion del Aportante CR 11 N. 1-31/39 SUR		5. Telefono del Aportante 3118093031	6. Ciudad PAZ DE ARIPORO	6a. Departamento CASANARE		
7. Nombre del Establecimiento HOSPEDAJE Y PARQUEADERO AVENIDA LA PAZ	8. N°. Registro Nal. Turismo 26082	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio PAZ DE ARIPORO	11. Departamento CASANARE		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 5,460,000
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) 5,460,000		
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 14,000		
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2,000		
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 16,000		

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	<i>Beatriz Gómez</i>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<i>Beatriz Gómez</i>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	23789489	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____

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