



**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



FIDUCOLDEX

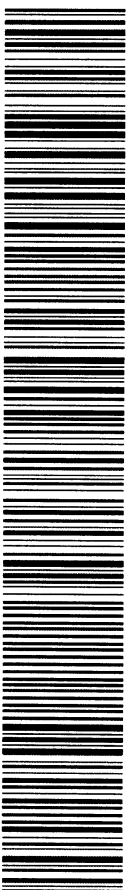
1. Nombre o Razon Social del Aportante HOTEL SAN FERNANDO ZETAQUIRA		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 4296919		3. Año		Trimestre		Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
4. Direccion del Aportante CARRERA 3 4 42		5. Telefono del Aportante 3132906699		6a. Departamento BOYACA		6. Ciudad ZETAQUIRA		2020-02-26	
7. Nombre del Establecimiento HOEL SAN FERNANDO ZETAQUIRA		8. N.º Registro Nal. Turismo 49124		9. Clase Establecimiento 01		10. Ciudad o Municipio ZETAQUIRA		11. Departamento BOYACA	
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario							
Favor girar cheque a nombre de FiducolDEX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT: 900649119-9									
14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 mas cercano)		15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 mas cercano)		16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 mas cercano)		17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 mas cercano)		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 mas cercano)	
7.990.000		20.000		0		20.000			

18. Nombres y Firmas: La declaración 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 de la tabla adjunta (Fiscal de tenorio)

Declarante  
Nombre: Hotel Jazuz  
Identificación: 4296919

Revisor Fiscal  
Nombre: \_\_\_\_\_  
Identificación: \_\_\_\_\_  
Número TP: \_\_\_\_\_

Contador  
Nombre: \_\_\_\_\_  
Identificación: \_\_\_\_\_  
Número TP: \_\_\_\_\_



(415)7709398888487(8020)0000434565(8020)00042969191904(3900)0000020000(96)20200226

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

PAGO



**Banco Agrario de Colombia**

**TRANSACCION EXITOSA - COMPROBANTE DE PAGO PSE**

Bienvenido(a) **rocymhernandez**.

Fecha Último Ingreso: 2020-02-26 10:08:13  
IP Último Ingreso: 186.113.16.218

Dirección IP: 186.179.100.223

**Empresa:** Patrimonio Autónomo Fondo Nacional del Turismo

**Valor de la Compra:** \$20.000,00

Valor IVA Informado: \$0,00

No. Factura: 434565

Descripción Pago: Pago Liq No.434565 A?o 2019 Trim. 4.

**CUS:** 569325755

Referencia 1: 192.168.2.10

Referencia 2: IDC

Referencia 3: 4296919

Fecha Solicitud: 2020-02-26

**Valor Transacción:** \$0,00

Número Cuenta: 415953000992

**Número Autorización:** 679240164

Fecha Transacción: 2020-02-26 10:09:58

**Esta transacción está sujeta a verificación**

[Exportar PDF](#)

[Imprimir](#)

[Finalizar](#)

2006. Banco Agrario de Colombia. Todos los derechos. Vigilado Superintendencia Financiera.