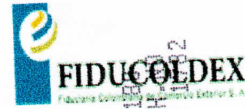


21/2/2020

Formato de Recaudo



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
GUSTAVO RAMIREZ RIVERA		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 16281514		2019	4	2020-02-27
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		
CRA 29 9 72		5146108	CALI	VALLE DEL CAUCA		
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)
HOTEL CHAMPAÑAT REAL	48900	01	CALI	VALLE DEL CAUCA		16.547.000
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)
<input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input 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)
						16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
						17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)

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 honorario)

Declarante
Nombre Gustavo Ramirez R.
Identificación 16 281 514

Revisor Fiscal
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____

Contador
Nombre Franco Ospina
Identificación 903 707
Número TP 66 309 - T



(415)770999888487(8020)0000432073(8020)00162815141904(3900)0000042000(96)20200227

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