



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



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> CLAUDIA BELEN DELGADO SOLER		<b>2. Documento de Identificacion</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 40034125		<b>3. Año</b> 2019	<b>Trimestre</b> 1	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b> 2020-02-08
<b>4. Direccion del Aportante</b> CL 30 13 48 BRR JORGE ELIECER GAITAN		<b>5. Telefono del Aportante</b> 7468989	<b>6. Ciudad</b> TUNJA	<b>6a. Departamento</b> BOYACA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> HOTEL GAITAN 24 HORAS	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> 39253	<b>9. Clase Establecimiento</b> 01	<b>10. Ciudad o Municipio</b> TUNJA	<b>11. Departamento</b> BOYACA		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 mas cercano) 2.270.000
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nal. 900649119-9		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> Banco de Bogotá Banco Agrario		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 mas cercano) 2.270.000		
				<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 mas cercano) 6.000		
				<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 mas cercano) 1.000		
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 mas cercano) 7.000		

**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 Nombre Identificación	<u>Gaudia Belen Delgado Soler</u> <u>4003412514</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____
--	--	---	-------	---	-------



(415)770998888487(8020)0000423015(8020)00400341251901(3900)000007000(96)20200206

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

ESTA OPERACION SERA REGISTRADA  
 CON FIRMA DEL (NA) REVISOR FISCAL

Banco de Bogota 807 Centro Comercial Un  
 Srv 2121 OR080702 Usui383 T39  
 CCte\*\*\*\*\*2613 05/02/20 17:22 H.Ad  
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
 Us:0000423015  
 Valor Efectivo:7.000.00  
 Vr.Cheq: 0.00 0  
 Valor Tarjeta: 0.00  
 Valor ND:0.00  
 Valor Total:7.000.00



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



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> CLAUDIA BELEN DELGADO SOLER		<b>2. Documento de Identificación</b> <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 40034125		<b>3. Año</b> 2019	<b>Trimestre</b> 2	<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd) 2020-02-08	
<b>4. Direccion del Aportante</b> CL 30 13 48 BRR JORGE ELIECER GAITAN		<b>5. Telefono del Aportante</b> 7468989	<b>6. Ciudad</b> TUNJA	<b>6a. Departamento</b> BOYACA			
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> HOTEL GAITAN 24 HORAS	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> 39253	<b>9. Clase Establecimiento</b> 01	<b>10. Ciudad o Municipio</b> TUNJA	<b>11. Departamento</b> BOYACA		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2.830.000	
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo. Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT 900649119-9		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Banco Agrario</b>		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2.830.000			
				<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 7.000			
				<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 1.000			
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 8.000			

**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>Claudia Delgado Soler</i>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<i>Claudia Delgado Soler</i>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<i>40.034125</i>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Numero TP	_____	Numero TP	_____



(415)7708998888487(8020)0000423017(8020)08400341251902(3900)000008000(96)20200208

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

ESTA OPERACION SERA REGISTRADA  
 CON FECHA DEL DIA - AÑO 2020-02-08  
 CONJUNTO AL RECIBO DE PAGO

Banco de Bogotá 807 Centro Comercial Un  
 Srv 2121 08080702 Usu1383 T42  
 CCTe\*\*\*\*\*2613 05/02/20 17:23 H.Ad  
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
 Us:0000423017  
 Valor Efectivo:8.000.00  
 Vr.Cheq: 0.00 0  
 Valor Tarjeta: 0.00  
 Valor ND:0.00  
 Valor Total:8.000.00



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



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b>		<b>2. Documento de Identificación</b>		<b>3. Año</b>	<b>Trimestre</b>	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b>
CLAUDIA BELEN DELGADO SOLER		<input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 40034125		2019	3	
<b>4. Direccion del Aportante</b>		<b>5. Telefono del Aportante</b>	<b>6. Ciudad</b>	<b>6a. Departamento</b>		2020-02-06
CL 30 13 48 BRR JORGE ELIECER GAITAN		7468989	TUNJA	BOYACA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b>	<b>8. N°. Registro Nat. Turismo</b>	<b>9. Clase Establecimiento</b>	<b>10. Ciudad o Municipio</b>	<b>11. Departamento</b>		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingreso operacional el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
HOTEL GAITAN 24 HORAS	39253	01	TUNJA	BOYACA		3.480.000
<b>13. Forma de Pago</b>		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Banco Agrario</b>			<b>14. Total Base Gravable.</b> (El valor de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	3.480.000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo					<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	9.000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT 900649119-9					<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	1.000
					<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	10.000

**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 Nombre Identificación	<i>Claudia Belen Delgado Soler</i> 90-034125	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____
--	---	---	-------	---	-------



(415)7709998866487(8020)0000423019(8020)00400341251903(3900)0000010000(96)20200206

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

ESTA OPERACIÓN SERÁ REGISTRADA  
 CON FECHA DEL DÍA HASTA RENTAR  
 ANTES AL HORARIO DE 1 A 12 PM

Banco de Bogotá 807 Centro Comercial Un  
 Srv 2121 0R080702 Usul383 T45  
 CCTa\*\*\*\*\*2613 05/02/20 17:24 H.Ad  
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CED 1782  
 Us:0000423019  
 Valor Efectivo:10,000.00  
 Vr.Cheq: 0.00 0  
 Valor Tarjeta: 0.00  
 Valor ND:0.00  
 Valor Total:10,000.00



**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> CLAUDIA BELEN DELGADO SOLER		<b>2. Documento de Identificación</b> <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 40034125		<b>3. Año</b> 2019	<b>Trimestre</b> 4	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b> 2020-02-06
<b>4. Direccion del Aportante</b> CL 30 13 48 BRR JORGE ELIEGER GAITAN		<b>5. Telefono del Aportante</b> 7408989	<b>6. Ciudad</b> TUNJA	<b>6a. Departamento</b> BOYACA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> HOTEL GAITAN 24 HORAS	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> 39253	<b>9. Clase Establecimiento</b> 01	<b>10. Ciudad o Municipio</b> TUNJA	<b>11. Departamento</b> BOYACA		<b>12. Base Gravable.</b> Si se trata de ingresos ocasionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 mas cercano) 4.550.000
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Banco Agrario</b>		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos ocasionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 mas cercano) 4.550.000	<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 mas cercano) 11.000	
				<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 mas cercano) 0	<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 mas cercano) 11.000	

**18. Nombres y Firmas** (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1076 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración paraís debe estar firmada por el representante legal y contador público o contador fiscal en los casos que así lo obliguen (form de guerra).

Declarante Nombre Identificación	<i>Claudia Delgado Soler</i> Claudia Delgado Soler 40034125	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____
--	---	---	-------------------------	---	-------------------------



(415)7709998889487(8020)0000423022(8020)00400341251504(3900)0000011000(96)20200206

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

ESTA OPERACION SERA REGISTRADA  
CON PROVA DEL DIA 05/02/20 A LAS 17:25 H.

Banco de Bogotá 807 Centro Comercial Un  
Srv 2121 OR080702 Usul383 T48  
CCte\*\*\*\*\*2613 05/02/20 17:25 H.Ad  
PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
Us:0000423022  
Valor Efectivo:11,000.00  
Vr.Cheq: 0.00 0  
Valor Tarjeta: 0.00  
Valor ND:0.00  
Valor Total:11,000.00



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



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> CLAUDIA BELEN DELGADO SOLER		<b>2. Documento de Identificacion</b> <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 40034125		<b>3. Año</b> 2019	<b>Trimestre</b> 1	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b> 2020-02-19
<b>4. Direccion del Aportante</b> CL 30 13 48 BRR JORGE ELIECER GAITAN.		<b>5. Telefono del Aportante</b> 7468989	<b>6. Ciudad</b> TUNJA	<b>6a. Departamento</b> BOYACA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> HOTEL GAITAN 24 HORAS	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> 50523	<b>9. Clase Establecimiento</b> 01	<b>10. Ciudad o Municipio</b> TUNJA	<b>11. Departamento</b> BOYACA		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2.270,000
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo  Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - PA FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> Banco de Bogotá Banco Agrario		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2.270,000	<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 6,000	<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 1,000
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 7,000		

**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 Nombre Identificación	 CLAUDIA BELEN DELGADO SOLER 40034125	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____
--	---	---	-------------------------	---	-------------------------



(415)770998888487(8020)0000430333(8020)00400341251901(3900)000007000(96)20200219

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



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



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> CLAUDIA BELEN DELGADO SOLER		<b>2. Documento de Identificación</b> <input type="checkbox"/> NIT, <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 40034125		<b>3. Año</b> 2019	<b>Trimestre</b> 2	<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd) 2020-02-19
<b>4. Dirección del Aportante</b> CL 30 13 48 BRR JORGE ELIECER GAITAN		<b>5. Telefono del Aportante</b> 7468989	<b>6. Ciudad</b> TUNJA	<b>8a. Departamento</b> BOYACA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> HOTEL GAITAN 24 HORAS	<b>8. N°. Registro Nat. Turismo</b> 50523	<b>9. Clase Establecimiento</b> 01	<b>10. Ciudad o Municipio</b> TUNJA	<b>11. Departamento</b> BOYACA		<b>12. Base Gravable.</b> (El valor de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2.830.000
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		<b>Sistema Nacional de Recaudó</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Banco Agrario</b>		<b>14. Total Base Gravable.</b> (El valor de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2.830.000		
				<b>15. Liquidación Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 7.000		
				<b>16. Interés de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 1.000		
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 8.000		
<b>18. Nombres y Firmas</b> (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 Nombre Identificación	<i>Claudia Belén Delgado Soler</i> CL 034125	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____	_____
 (415)70999888487(8020)0000430335(8020)00400341251902(3900)000008000(96)20200219						
Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO						



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



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> CLAUDIA BELEN DELGADO SOLER		<b>2. Documento de Identificación</b> <input type="checkbox"/> NIT, <input type="checkbox"/> C.C, <input type="checkbox"/> C.E No. 40034125		<b>3. Año</b> 2019	<b>Trimestre</b> 3	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b> 2020-02-19
<b>4. Direccion del Aportante</b> CL 30 13 48 BRR JORGE ELIECER GAITAN		<b>5. Telefono del Aportante</b> 7466989	<b>6. Ciudad</b> TUNJA	<b>6a. Departamento</b> BOYACA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> HOTEL GAITAN 24 HORAS	<b>8. N°. Registro Nat. Turismo</b> 50523	<b>9. Clase Establecimiento</b> 01	<b>10. Ciudad o Municipio</b> TUNJA	<b>11. Departamento</b> BOYACA		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 3.480.000
<b>15. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo  Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - PA. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Banco Agrario</b>		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 3.480.000		
				<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 9.000		
				<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 1.000		
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 10.000		

**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	CLAUDIA BELEN DELGADO SOLER	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	40034125	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____

(415)7709998888487(8020)0000430337(8020)00400341251903(3900)00001000(96)20200219

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO



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



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> CLAUDIA BELEN DELGADO SOLER		<b>2. Documento de Identificacion</b> <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 40034125		<b>3. Año</b> 2019	<b>Trimestre</b> 4	<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd) 2020-02-19
<b>4. Direccion del Aportante</b> CL 30 13 48 BRR JORGE ELIECER GAITAN		<b>5. Telefono del Aportante</b> 7468989	<b>6. Ciudad</b> TUNJA	<b>6a. Departamento</b> BOYACA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> HOTEL GAITAN 24 HORAS	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> 50523	<b>9. Clase Establecimiento</b> 01	<b>10. Ciudad o Municipio</b> TUNJA	<b>11. Departamento</b> BOYACA		<b>12. Base Gravable.</b> (Se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 4.550.000
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo  Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Banco Agrario</b>		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 4.550.000		
				<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 11.000		
				<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0		
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 11.000		

**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 publico o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante	<i>Claudia Delgado</i>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	CLAUDIA DELGADO	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	40034125	Identificación	_____	Identificación	_____
		Numero TP	_____	Numero TP	_____



(415)7709998888487(8020)0000430338(8020)00400341251904(3900)0000011000(96)20200219

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO