

Formato de Recaudo



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 Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
YUJUU CARTAGENA VACATION RENTAL		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 22789783		2019	1	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-05-03
CALLE 25 #25- 18B EDIFICIO EL ROSAL APT 2B, CALLEJON SANTA CLARA, BARRIO MANGA		3215451102	CARTAGENA	BOLIVAR		
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)
CASA MACIA HOTEL BOUTIQUE	54786	01	CARTAGENA	BOLIVAR		134,217,000
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)		134,217,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		336,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				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)		337,000

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	<u>Paula Gomez</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	<u>Sindy Comilla</u>
Nombre	<u>Paula Gomez</u>	Nombre	_____	Nombre	<u>Sindy Comilla</u>
Identificación	<u>22.789.783</u>	Identificación	_____	Identificación	<u>1.128.047.589</u>
		Número TP	_____	Número TP	<u>204.5961</u>

Código de Barras

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



Fontur

Karina

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado Aprobado	Valor del pago \$ 337.000,00
Número de aprobación 00476515	Motivo Pago Liq No.339716 A?o 2019 Trim. 1.
Fecha del pago 03/05/2019	Referencia 1 192.168.2.10