

*** COPIA ***

05/03/2020 14:50:26 Cajero: ysampedr
Oficina: 8303 - SAN JOSE DEL GUAVIARE
Terminal: 8690304040JP Operación: 55704109
Transacción: RECAUDO DE COMIENDOS \$29,000.00
Valor: \$0.00
Costo: \$0.00
IVA de Operación: \$0.00
GNT del Costo: \$0.00

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



1. Nombre o Razón Social del Aportante ASOCIACION CENTRO AGROECOTURISTICO LAGUNA DAMAS DE NARE ECONARE		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 900881411		3. Año 2019	Trimestre de Pago: EFECTIVO	Fecha del Pago 14/03/2020	Comentario 1444 FONDU RECAUDO REFERENC	
4. Dirección del Aportante CORREGIMIENTO CHARRAS BOQUERON		5. Teléfono del Aportante 3123430922		6. Ciudad SAN JOSE DEL GUAVIARE		6a. Departamento GUAVIARE		Ref 1: 0900881411901 Ref 2: 0900881411901 2020-03-05
7. Nombre del Establecimiento ECONARE		8. N.º Registro Nal. Turismo 41793		9. Clase Establecimiento 03		10. Ciudad o Municipio SAN JOSE DEL GUAVIARE		11. Departamento GUAVIARE
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudos Banco de Bogotá Banco Agrario						12. Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 9,675,000
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 más cercano) 9,675,000						15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 24,000
		16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 5,000						17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 29,000

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: Francisco Amaya S.
 Nombre: FRANCISCO AMAYA S.
 Identificación: 77445592

Revisor Fiscal:
 Nombre: _____
 Identificación: _____
 Número TP: _____

Contador:
 Nombre: Carolina Lopez
 Identificación: 9760592
 Número TP: 771881-7



(415)770999888487(8020)0000438884(8020)0900881411901(3900)000029000(96)20200305

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