

05/03/2020 14:47:41 Cajero: ysampedr
 Oficina: 8303 - SAN JOSE DEL GUAVIARE
 Terminal: 8303C040JP Operación: 55701901
 Transacción: RECAUDO DE COMENDOS
 Valor: \$4,000.00
 Costo de Emisión: \$0.00
 Jiva de Emisión: \$0.00
 CMF del Costo: \$0.00

CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon 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: 05/03/2020 Comenzar a pagar: 14/04/2020 Referencia: RECAUDO REFERENC Ref 1: 0000438890
4. Dirección del Aportante CORREGIMIENTO CHARRAS BOQUERON		5. Teléfono del Aportante 3123430922		6a. Departamento: Ref 2: 0900881411904 2020-03-05 GUAVIARE	
7. Nombre del Establecimiento ECONARE		6. Ciudad SAN JOSE DEL GUAVIARE		11. Departamento GUAVIARE	
8. N°. Registro Nal. Turismo 41793		9. Clase Establecimiento 03		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 1,680,000	
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoidex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		10. Ciudad o Municipio SAN JOSE DEL GUAVIARE		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 1,680,000	
		Sistema Nacional de Recaudos Banco de Bogotá Banco Agrario		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 4,000	
				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 0	
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 4,000	

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	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	Contador Nombre Identificación Número TP
Francisco Amador 17445592		Argiro Plata 9760902 121381-7

(415)7709998888487(8020)0000438890(8020)0900881411904(3900)00000400(96)20200305

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