



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO


PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante SERVITEC DEL HUILLA Y CAQUETA LTDA		2. Documento de Identificacion <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 891100954		3. Año 2019		Trimestre 2		Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-03-06	
4. Direccion del Aportante CALLE 3 NO.1-09		5. Telefono del Aportante 8387178		6. Ciudad RIVERA		6a. Departamento HUILLA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano)	
7. Nombre del Establecimiento HOTEL CAMPESTRE LOS GABRIELES		8. N°. Registro Nal. Turismo 5017		9. Clase Establecimiento 01		10. Ciudad o Municipio RIVERA		11. Departamento HUILLA	
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudos Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano)		15. Liquidacion Privada. (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano)		16. Interes de Mora. (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano)	
Favor girar cheque a nombre de Fiducol dex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT: 900649119-9				17. Total Pagado. (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano)				166,806,000 417,000 67,000 484,000	

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
<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i>
		
Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente		
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO		

(415) 7709988888487(8020)0000434280(8020)08911009541902(3900)0000484000(96)20200306



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante SERVITEC DEL HUILLA Y CAQUETA LTDA		2. Documento de Identificacion <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 891100954		3. Año 2019	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-03-06
4. Direccion del Aportante CALLE 3 NO. 1-09		5. Telefono del Aportante 8387178		6. Ciudad RIVERA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano)
7. Nombre del Establecimiento HOTEL CAMPESTRE LOS GABRIELES		8. N.º. Registro Nal. Turismo 5017		9. Clase Establecimiento 01		
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		10. Ciudad o Municipio RIVERA		11. Departamento HUILLA		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano)
Favor girar cheque a nombre de FiducoldeX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9		Sistema Nacional de Recaudos Banco de Bogotá Banco Agrario		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano)		191,349,000
				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano)		43,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano)		521,000

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
GABRIEL ANTONIO VASQUEZ 12-104-355		DAVID AURORA OCELA OJAS 1014033285 165291-T
<p>(415)7709939888487(8020)0000434295(9020)08911009541903(3900)0000521000(96)20200306</p>		
Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO		