



**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



**FIDUCOLDEX**  
FIDUCIARIA COLOMBIANA DE COMPENSACIÓN LABORAL S.A.

1. Nombre o Razón Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año		Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)		
ALEXANDER JOAQUIN RODRIGUEZ DUEÑAS		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 79693460		2019		4	2020-03-20		
4. Dirección del Aportante		5. Telefono del Aportante		6. Ciudad		6a. Departamento		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)	
CL 8 N 2 34		4202161		SANTA MARTA		MAGDALENA			
7. Nombre del Establecimiento		8. N° Registro Nal. Turismo		9. Clase Establecimiento		10. Ciudad o Municipio		11. Departamento	
NEW TRAVEL SERVICIOS TURISTICOS		41965		03		SANTA MARTA		MAGDALENA	
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo							
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		Banco de Bogotá							
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9		Banco Agrario							
		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)						105,000	
		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)						0	
		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)						0	

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 Alexander J. Rodríguez  
Identificación 31.643.460

Revisor Fiscal  
Nombre \_\_\_\_\_  
Identificación \_\_\_\_\_  
Número TP \_\_\_\_\_

Contador  
Nombre \_\_\_\_\_  
Identificación \_\_\_\_\_  
Número TP \_\_\_\_\_



(415)7709998888487(802)0000447975(8020)00796934601904(3900)0000000000(96)20200320

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO.