

Contacto Contribución Parafiscal

Confirmación de Contacto

Su contacto ha sido radicado en nuestro sistema el **2019/12/20**, a las **00:11** y con el número: **53448**

La fecha límite de vencimiento para darle su respuesta es: **2020-01-04**

Recuerde que puede consultar el estado de su solicitud digitado el número de radicado, en la opción *consulta de solicitudes*.



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante CATDMC COLOMBIA		2. Documento de Identificación NIT. C.C. C.E No. 900691187			3. Año 2019	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-07-29
4. Dirección del Aportante CL 72 NO. 10 07 OF 1104		5. Telefono del Aportante 3143571261	6. Ciudad COTA	6a. Departamento CUNDINAMARCA			
7. Nombre del Establecimiento OFICINA	8. N°. Registro Nal. Turismo 34864	9. Clase Establecimiento 04	10. Ciudad o Municipio COTA	11. Departamento CUNDINAMARCA		12. Base Gravable (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 596.112.000	
13. Forma de Pago Cheque Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9		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)		596.112.000	
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		1.490.000	
				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)		1.490.000	

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	<i>J. P. ...</i> <i>33.061.849</i>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	<i>...</i> <i>...</i> <i>19950</i>
--	---------------------------------------	---	-------	---	--



(41 5) 7709998888487(8020)0000353826(9020)09006911871902(3900)0001490000(96)20190729

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

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



1. Nombre o Razon Social del Aportante CATDINC COLOMBIA		2. Documento de Identificacion NIT C.C. C.E. No. 500621147		3. Año 2018	Trimestre I	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 02/04/2019
4. Direccion del Aportante CL 72 NO. 10 07 OF 1104		5. Telefono del Aportante 3143571361	6. Ciudad COTA	6a. Departamento CUNDINAMARCA		
7. Nombre del Establecimiento OFICINA	8. N°. Registro Nal. Turismo 14961	9. Clase Establecimiento 04	10. Ciudad o Municipio COTA	11. Departamento CUNDINAMARCA		
13. Forma de Pago Cheque Efectivo		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable		
Ficra que se computa por parte de Fiducolplex - PA FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS N°. 500649119-9				15. Liquidacion Privada		
				16. Interes de Mora		
				17. Total Pagado	1000000	

18. Nombres y Firmas

Nombre y Firma de Titular de Identificacion  Juliana Mantilla 33001214	Nombre y Firma de Representante Municipal TP _____ _____ _____	Nombre y Firma de Representante Municipal TP _____ _____ _____
--	---	---


 415770999583048720230000336008200000005148710910503600099006202959410

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

Contacto Contribución Parafiscal

Confirmación de Contacto

Su contacto ha sido radicado en nuestro sistema el **2019/12/20**, a las **00:16** y con el número: **53449**

La fecha límite de vencimiento para darle su respuesta es: **2020-01-04**

Recuerde que puede consultar el estado de su solicitud digitado el número de radicado, en la opción consulta de solicitudes.



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO
 PATRIMONIO AUTÓNOMO - 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)
CATDMC COLOMBIA		NIT. - C.C - C.E No. 900691187		2019	4	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2020-01-30
CL 72 NO. 10 07 OF 1104		3143571261	COTA	CUNDINAMARCA		
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 o valor de las operaciones al múltiplo de 1.000 más cercano)
OFICINA	34864	04	COTA	CUNDINAMARCA		563,198,000
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales o valor de las operaciones al múltiplo de 1.000 más cercano)		563,198,000
Cheque Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		1,408,500
Favor girar cheque a nombre de FiducolDEX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				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)		1,408,000

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 5 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

[Firma]

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Contador
Nombre
Identificación
Número TP

[Firma]



(415)7709998888487(8020)0000411095(8020)09006911971904(3900)0001408000(96)20200130

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

Contacto Contribución Parafiscal

Confirmación de Contacto

Su contacto ha sido radicado en nuestro sistema el **2019/12/20**, a las **00:05** y con el número: **53447**

La fecha límite de vencimiento para darle su respuesta es: **2020-01-04**

Recuerde que puede consultar el estado de su solicitud digitado el número de radicado, en la opción consulta de solicitudes.



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO
PATRIMONIO AUTÓNOMO - 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)
CATDMC COLOMBIA		NIT. C.C C.E No. 900691187		2019	3	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-12-09
CL 72 NO. 10 07 OF 1104		3143571261	COTA	CUNDINAMARCA		
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)
OFICINA	34864	04	COTA	CUNDINAMARCA		456.432.000
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)		456.432.000
Cheque Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		1.141.000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		27.000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		1.168.000
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 _____				
Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente						
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO						