



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante HOTEL ALEJANDRIA PLAZA SAS		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT, <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 901150372		3. Año 2019	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-03-30
4. Direccion del Aportante CRA 38 25 17		5. Telefono del Aportante 9054862	6. Ciudad BOGOTA, D.C.	6a. Departamento BOGOTA		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL ALEJANDRIA PLAZA SAS	8. N°. Registro Nal. Turismo 56126	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio BOGOTA, D.C.	11. Departamento BOGOTA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS N°. 900648118-9		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)	3.980.000	
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	10.000	
				16. Interes 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)	10.000	

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1636 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal o el representante público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante Nombre Identificación	<i>[Firma]</i> HOTEL ALEJANDRIA PLAZA SAS 19384416	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	<i>[Firma]</i> CONSUELO PUENTES 31760717 26636-7
--	--	---	-------------------------	---	---



(416)7709690888487(8020)0000450112(8020)08011903721904(3900)0050010000(86)20200330

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

# Comprobante

de pago en línea



## Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del Turismo

**Pago realizado por:** CONSUELO DE LAS MERCE PUENTES HERRERA

**Nro. de factura:** 450112

**Descripción del pago:** Pago Liq No.450112 A?o 2019 Trim. 4.

**Nro. de referencia:** 192.168.2.10

**Nro. de referencia 2:** IDC

**Nro. de referencia 3:** 901150372

**Fecha y hora de la transacción:** Lunes 30 de Marzo de 2020 04:14:39 PM

**Nro. de comprobante:** 0000077383

**Valor pagado:** \$ 10,000.00

**Cuenta:** \*\*\*\*\*5325

**Bancolombia S.A.**

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a [correosospchoso@bancolombia.com](mailto:correosospchoso@bancolombia.com)