




**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 Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
INTERNATIONAL MEDICAL HEALTH CENTER S.A.S		<input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C.E No. 900704298		2019	1	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-04-30
CALLE 134 BIS # 89 A - 05 C-52		3507759186	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		
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)
IMH CENTER	35425	03	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		0
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogota Banco Agrario		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9				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)		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	<u>IMH Center</u>	Revisor	_____	Contador	_____
Nombre	<u>José Darbi Franco Janc</u>	Fiscal	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>799226712 c.c.f.a.</u>	Nombre	_____	Identificación	_____
		Identificación	_____	Número TP	_____
		Número TP	_____		



(415)7 70999888497(8020)0000339402(8020)09007042981904(8900)00000000(96)20190430

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

**ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO**

Banco de Bogota 802 Centro Subs  
 Srv 2121 80080202 Usu3149 11087  
 CCT#2613 30/04/19 14:10 H.NO  
 PA FIDUCOLDEX FONTUR R CLO 1782  
 Us:0000339402  
 Valor Efectivo: 0.00  
 Vr. Cheq: 0.00  
 Valor Tarjeter: 0.00  
 Valor NB: 0.00  
 Valor Total: 0.00