

30/6/2020

Formato de Recaudo



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



| | | | | | | |
|---|--|--|--|---|-----------------------|---|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante EMTURPE LTDA | | 2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 900112921 | | 3. Año 2019 | Trimestre 3 | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-07-01 |
| 4. Direccion del Aportante CARRERA 11 NUMERO 10 32 | | 5. Telefono del Aportante 3216422617 | 6. Ciudad PEDOL | 6a. Departamento ANTIOQUIA | | |
| 7. Nombre del Establecimiento EMTURPE LTDA | 8. N°. Registro Nal. Turismo 36256 | 9. Clase Establecimiento 03 | 10. Ciudad o Municipio PEDOL | 11. Departamento ANTIOQUIA | | |
| 13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> 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) 23.264,000 | | |
| 15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 58,000 | | | | | | |
| 16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 10,000 | | | | | | |
| 17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 68,000 | | | | | | |

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 | <u>EMTURPE</u> <u>900112921-4</u> | Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP | _____ _____ _____ | Contador Nombre Identificación Número TP | _____ _____ _____ |
|--|--------------------------------------|---|-------------------------|---|-------------------------|



(415)7709998888487(8020)0000461780(8020)09001129211903(3900)0000068000(96)20200701

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