



## CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



**FIDUCOLDEX**

Fiducaria Colombiana de Recaudos Nacionales S.A.

1. Nombre o Razon Social del Aportante RANGEL VILLALOBOS ELIZABETH		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT, <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 30981550		3. Año 2020	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-07-06
4. Dirección del Aportante CRA 10 10-18 TRIUNFO		5. Telefono del Aportante 3112087122		6a. Departamento META		
7. Nombre del Establecimiento RESIDENCIA RANGEL		9. Clase Establecimiento 01		10. Ciudad o Municipio PUERTO GAITAN		
8. N° Registro Nal. Turismo 13786		11. Ciudad o Municipio PUERTO GAITAN		12. Base Gravable (Ingresos operacionales de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		2,700,000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		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)		2,700,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducolplex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		7,000
				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)		7,000

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

*Elizabeth Rangel*  
Elizabeth Rangel  
30-911-510

Revisor Fiscal  
Nombre  
Identificación  
Número TP

Contador  
Nombre  
Identificación  
Número TP



(415)770999888848780200000468402(8020)00309815502001(3900)0000007000(916)20200729

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



**FIDUCOLDEX**

Fiduciaria Colombiana de Recaudación de Impuestos S.A.

1. Nombre o Razon Social del Aportante RANGEL VILLALOBOS ELIZABETH		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 30981550		3. Año 2020	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-07-26
4. Direccion del Aportante CRA 10-10-18 TRIUNFO		5. Telefono del Aportante 3112087122		6a. Departamento META		
7. Nombre del Establecimiento RESIDENCIA RANGEL		9. Clase Establecimiento 01		11. Departamento META		
8. N°. Registro Nal. Turismo 13786		10. Ciudad o Municipio PUERTO GAITAN		12. Base Gravable: (El valor de ingresos operacionales de la actividad debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)				
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9		15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)				
		16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)				
		17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)				

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trata de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en los casos que exista la obligación fiscal de tenerlo)

Declarante: Elizabet Rangel Revisor Fiscal: [Firma]  
 Nombre: Elizabet Rangel Nombre: [Nombre]  
 Identificación: 30-981-119-9 Identificación: [Identificación]  
 Número TP: [Número TP] Número TP: [Número TP]



(415,770,999,888,487(802,0),0,000,04,684,04,(80,20),00,30,981,55,02,00,2(39,00),0000000000(9,6),2020,07,29)

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