



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante VALDIVIESO CARLOS AUGUSTO		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 91071685		3. Año 2020	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Direccion del Aportante CRA. 15 NO. 14-09		5. Telefono del Aportante 7286498	6. Ciudad SOCORRO	6a. Departamento SANTANDER		2020-07-16
7. Nombre del Establecimiento HOTELPLAZAREAL	8. N°. Registro Nal. Turismo 16956	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio SOCORRO	11. Departamento SANTANDER		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 checked="" 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)	0	
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	0	
				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 Nombre Identificación	<i>Carlos Valdivieso</i> <u>Carlos A. Valdivieso</u> <u>91071685</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	<i>Liliana Esther Hernandez</i> <u>Liliana Esther Hernandez</u> <u>87943315</u> <u>34765-4</u>
--	--	---	-------------------------	---	---



(415)7709998888487(8020)0000471746(8020)00910716852002(3906)00000000(96)20201230

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

*** COPIA ***

24/07/2020 15:19:21 Cajero: Ramirez
Oficina: 6044 - SOCORRO
Terminal: B60440304012 Operacion: 137731570
Transacción: RECAUDO DE COMPENIOS
Valor: \$0.00
Costo de la transacción: \$0.00
Iva del Costo: \$0.00
GVIF del Costo: \$0.00
Medio de Pago: EFECTIVO
Comentario: 14444 PA FONTUR RECAUDO REFERENC
Ref 1: 0000471746
Ref 2: 00910716852002