



Consulta de Liquidaciones

jue, 13 ago 2020

Año: 2020 - Trimestre: 2 - Grupo:

Refrescar Ingresos Pagar por Banco Pagar por PSE

mite	Valor	Intereses	Saldo a Favor	Total a Pagar	Estado	Sec.
0	9,000	0	0	9,000	Pagada por PSE CUS:695016409	472705

←

Page 1 of 1

1 - 1 of 1



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 Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
ITAU FIDUCIARIA PATRIMONIOS AUTONOMOS		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 830053963		2020	2	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2020-07-29
CR 7 N 27 18		5818191	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)
HOTEL HILTON BOGOTA	25287	01	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		0
SUSTAINABLE HOTELS GROUP SAS	33588	01	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		3.408,000
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable. (El se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		3.408,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		9,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS N°. 900648119-9				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)		9,000

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas físicas 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>Angela Inaba Rivera</u> <u>39.291.261</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	<u>Guillermo Pango</u> <u>3742.7703</u> <u>92862-1</u>	Contador Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____
--	---	---	--	---	-------------------------



(415)7709998888487(6020)000472705(6020)08300539632002(3900)000008000(96)20201230

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO