



## 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)
HOTEL MIRADOR DEL VINO		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 1075228573		2020	1	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2020-09-10
VEREDA LA ULLOA		3168379892	RIVERA	HUILA		
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 MIRADOR DEL VINO	67534	01	RIVERA	HUILA		5,000,000
13. Forma de Pago		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)		5,000,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (Si valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		12,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS N°. 900649119-9				16. Interes de Mora (Si valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0
				17. Total Pagado (Si valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		12,000

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	<u>Lorany Espinosa</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<u>1075228573</u>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	_____	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)7709998888487(8020)0000477687(8020)10752285732001(3900)0000012000(96)20201230

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

**Si requiere más información acerca de la transacción, por favor contactarse al número telefónico:2870144 Ext. 1426-1444-1445-1446-1447**

## **TRANSACCIÓN PSE - PSE PAGOS**

### **FORMA DE PAGO**

### **DATOS DEL PAGO**

<b>Medio de Pago:</b>	Pagos ACH PSE
<b>Fecha del Pago:</b>	14/09/2020
<b>Ticket ID:</b>	477687
<b>Transacción/CUS:</b>	742058754
<b>Tipo de usuario:</b>	Persona
<b>Estado Transacción:</b>	Transacción Aprobada
<b>Concepto:</b>	Pago Liq No.477687 Año 2020 Trim. 1.
<b>Ciclo Transacción:</b>	1
<b>Banco:</b>	BANCOLOMBIA
<b>Cód. de servicio:</b>	7159
<b>Total:</b>	12000
<b>Total Iva:</b>	0
<b>No. Pago:</b>	477687