



## CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



FIDUCOLDEX  
Agencia Corporativa de Comercio Exterior S.A.

1. Nombre o Razón Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año		Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)		
MEJIA VALLEJO CELIA		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 41321633		2020		4	2021-01-20		
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante		6a. Departamento		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)			
CALLE ANTIGUA CALDAS		7272387		SAN ANDRES DE TUMACO		4.000,000			
7. Nombre del Establecimiento		8. N°. Registro Nal. Turismo		9. Clase Establecimiento		10. Ciudad o Municipio		11. Departamento	
HOTEL IPALES		14535		01		SAN ANDRES DE TUMACO		NARIÑO	
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo							14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		Banco de Bogotá							4.000,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		Banco Agrario							15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
									10,000
									16. Interés 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)
									10,000

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 Collys María  
Identificación 413216330

Revisor Fiscal  
Nombre \_\_\_\_\_  
Identificación \_\_\_\_\_  
Número TP \_\_\_\_\_

Contador  
Nombre \_\_\_\_\_  
Identificación \_\_\_\_\_  
Número TP \_\_\_\_\_



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