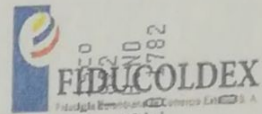


18/1/2021

Formato de Recaudo



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante SEPULVEDA MENDEZ JOSE ANTONIO		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 13846347		3. Año 2020	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Direccion del Aportante CARRERA 33 # 32-14 INTERIOR 1 BARRIO LA AURORA		5. Telefono del Aportante 6373073	6. Ciudad BUCARAMANGA	6a. Departamento SANTANDER		
7. Nombre del Establecimiento JOSE TOURS	8. N°. Registro Nal. Turismo 13919	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio BUCARAMANGA	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 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

Banco de Bogotá  
 Cuenta Corriente  
 PA FIDUCOLDEX FONTUR  
 Us: 000512780  
 Valor Efectivo  
 Valor Cheque  
 Valor Interes de Mora  
 Valor Total  
 0.00  
 0.00  
 0.00  
 0.00

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 esta obligación fiscal de tenerlo)

Declarante Nombre Identificación	<u>[Firma]</u> <u>13846347</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____
--	-----------------------------------	---	-------	---	-------



(415)770999888487(8020)0000512708(8020)00138463472004(3900)00000000(96)20210201

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