



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante MERCEDES CASTRO DE ANGEL		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 40366594		3. Año 2020	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2021-01-25
4. Direccion del Aportante CALLE 40 NO. 30A-35 CENTRO		5. Telefono del Aportante 5786624095	6. Ciudad VILLAVICENCIO	6a. Departamento META		
7. Nombre del Establecimiento EL ALCARAVAN ALIANZAS DE TURISMO	8. N°. Registro Nal. Turismo 20635	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio VILLAVICENCIO	11. Departamento META		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 4,474,000
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) 4,474,000		
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 11,000		
				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) 11,000		

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: Mercedes Castro Revisor Fiscal: _____ Contador: _____
 Nombre: Mercedes C de Angel Nombre: _____ Nombre: _____
 Identificación: 40366594 Identificación: _____ Identificación: _____
 Número TP: _____ Número TP: _____ Número TP: _____

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

No. Pago: 516774

Total Iva: 0

Total: 1100

Cód. de servicio: 7159

Banco: BANCOLOMBIA

Transacción: 3

Ciclo: 3

Concepto: Pago Liq No.516774 A?o 2020

Estado: Transacción Aprobada

Tipo de usuario: Persona

Transacción/CUS: 871132925

Ticket ID: 516774

Fecha del Pago: 25/01/2021

Medio de Pago: Pagos ACH PSE

DATOS DEL PAGO

FORMA DE PAGO