

CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE TURISMO FONTUR

LEY 1558 - 2012



FIDUCOLDEX
FIDUCIARIA, COLABORADORA DE CONTADORES PÚBLICOS S.A.

1. Nombre o Razón Social del Aportante: HOSPEDAJE TRANQUILANDIA		2. Documento de identificación <input checked="" type="radio"/> NIT <input type="radio"/> C.C. <input type="radio"/> C.E. No. 24.715.288-0		Año 2020	Trimestre 3	Clase de Establecimiento 1
4. Dirección del Aportante: CARRERA 4 No.3-28		5. Teléfono del Aportante 8543102		3. Año 2018	Trimestre 3	Fecha del Pago (aa-mm-dd)
7. Nombre del Establecimiento		9. Clase de Establecimiento		6a. Departamento: Caldas		30-dic-20
8. Número Registro Nal. Turismo		10. Ciudad o Municipio		11. Departamento		
HOSPEDAJE TRANQUILANDIA		101. Hoteles y Centros Vacac		LA DORADA GUARINOCIT		12. Base Gravable (\$) (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
b.		LA DORADA GUARINOCIT		Caldas		\$ 10.940.000
c.						
d.						
e.						
13. Forma de pago <input checked="" type="radio"/> Efectivo <input type="radio"/> Cheque		Sistema Nacional de Recaudo		14. Total Base Gravable: (si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano).		\$ 10.940.000
Favor girar cheque a nombre de P.A., Fondo Nacional de Turismo- FONTUR Nit. 900.649.119-9		Banco de Bogota		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano).		\$ 27.000
		Cuenta Corriente No. 062-91261-3		16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano).		\$ 0
				17. TOTAL PAGADO (El valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano).		\$ 27.000

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 legal de tenerlo).

Declarante y Propietario
 Nombre: Maria Olga Torres
 Identificación: C.C. Nro. 24.715.288

Revisor Fiscal: _____
 Nombre: _____
 Identificación: _____
 Numero TP: _____

Contador: Carlos Julio Cárdenas
 Nombre: Carlos Julio Cárdenas
 Identificación: C.C.No.10.285.424
 Numero TP: 38111-T

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