



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



FIDUCOLDEX
Fondo de Compensación de Comercio Exterior S.A.

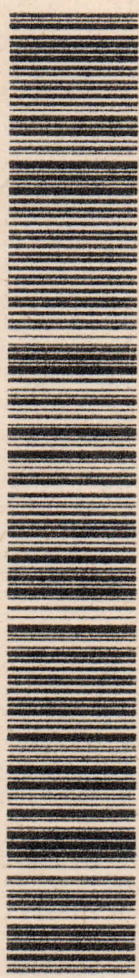
1. Nombre o Razon Social del Aportante COTE DE GALVIS ESPERANZA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 63278395		3. Año 2020	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2021-01-27
4. Direccion del Aportante CARRERA 3 NO.5-81 BARRIO CENTRO		5. Telefono del Aportante 3144542199		6a. Departamento SANTANDER		
7. Nombre del Establecimiento AGENCIA VIAJANDO SIN FRONTERAS		8. N°. Registro Nal. Turismo 26629	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio PUERTO WILCHES		
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		11. Departamento SANTANDER				
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)				
		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)				
		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) / 0 / 21 15:46 H. NO				
		16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)				
		17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)				

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 tenencia)

Declarante
Nombre Esperanza Cote de Galvis
Identificación 63278395

Revisor Fiscal
Nombre Esperanza Cote de Galvis
Identificación 63278395
Número TP

Contador
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____



(415)7709998888487(8020)0000519238(8020)00632783952004(3900)0000000000(96)20210201

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO