




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



1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
HOTEL CITY PARK S.A.S		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 900305646		2017	4	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-07-03
DG 59 N 11 40 BRR PUEBLO NUEVO		6032222	BARRANCABERMEJA	SANTANDER		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
HOTEL CITY PARK S.A.S	29928	01	BARRANCABERMEJA	SANTANDER		70,000,000
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	70,000,000	
<input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	175,000	
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	21,000	
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	196,000	

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	<u>Isabel Lora Ortiz</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	<u>[Firma]</u>
Nombre	<u>ISABEL LORA ORTIZ</u>	Nombre	_____	Nombre	<u>ALBA LUZ OLIVEROS ARDANI</u>
Identificación	<u>49693429</u>	Identificación	_____	Identificación	<u>28403779 BCB BJA</u>
		Número TP	_____	Número TP	<u>205900-T</u>



(415)000000050002(6020)201807030722227133(3800)0000196000(96)20180703

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

Banco de Bogotá 013 Galan
 Srv 2121 OR001303 Usu6545 T966
 CCte*****2613 03/07/18 14:39 H.NO
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO.1782
 Us:201807030722227133
 Valor Efectivo:196,000.00
 Vr.Cheq: 0.00 0
 Valor Tarjeta: 0.00
 Valor ND:0.00
 Valor Total:196,000.00




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



1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
HOTEL CITY PARK S.A.S		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 900305646		2018	1	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-07-03
DG 59 N 11 40 BRR PUEBLO NUEVO		6032222	BARRANCABERMEJA	SANTANDER		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
HOTEL CITY PARK S.A.S	29928	01	BARRANCABERMEJA	SANTANDER		45,000,000
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		45,000,000
<input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		112,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		6,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		118,000

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 Identificación	<u>Isabel Lozano Ortiz</u> <u>49693469</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	<u>Alba Luz Olivares Arriola</u> <u>28483279</u> <u>205900-7</u>
--	---	---	-------------------------	---	--



(415)000000090002(8020)201807030722227134(3800)0000118000(95)20180703

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

Banco de Bogotá 013 Galan
 Srv 2121 OR001303 Usu6545 T973
 CCte*****2613 03/07/18 14:39 H.NO
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782
 Us:201807030722227134
 Valor Efectivo:118,000.00
 Vr.Cheq: 0.00 0
 Valor Tarieta: 0.00
 Valor ND:0.00
 Valor Total:118,000.00