



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 Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
INVERSIONES KATHIMANDU LTDA		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 830109752		2018	2	
4. Dirección del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-12-13
CRA 6 # 117-26		2145794	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		
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)
KATHIMANDU	23972	10	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		431,035,000
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)		431,035,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		647,000
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)		86,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		713,000

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>Inversiones Kathimandu</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	<u>Ornelida Faens</u>
Nombre	<u>Ludy Andrea Cubes</u>	Nombre	_____	Nombre	<u>Ornelida Faens</u>
Identificación	<u>52.271120</u>	Identificación	_____	Identificación	<u>20.479.331</u>
		Número TP	_____	Número TP	<u>49180-T</u>

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO