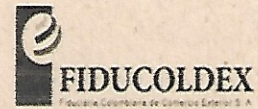




CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - 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)
JUAN PABLO BUENO		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 1019027541		2018	4	
4. Dirección del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		
FINCA LA MANIGUA - VEREDA EL BILLAR - LA MACARENA		3112860922	LA MACARENA	META		
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)
44619 LA MANIGUA LODGE	44619	02	LA MACARENA	META		56,127,000
47713 LA MANIGUA LODGE	47713	03	LA MACARENA	META		75,007,000
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo			14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	131,134,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3			15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	328,000
					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)	328,000
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	<i>Juan Pablo Bueno</i>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____	
Nombre	<i>Juan Pablo Bueno</i>	Nombre	_____	Nombre	_____	
Identificación	<i>1019027541</i>	Identificación	_____	Identificación	_____	
		Número TP	_____	Número TP	_____	
Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente						
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO						