



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante HOTEL Y CENTRO DE EVENTOS MALIBU S.A.S.		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 900604177		3. Año 2018	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Dirección del Aportante CALLE 32A 32 04		5. Teléfono del Aportante 2806663		6a. Departamento SUCRE		2019-01-16
7. Nombre del Establecimiento HOTEL Y CENTRO DE EVENTOS MALIBU S.A.S.		9. Clase Establecimiento 01		11. Departamento SUCRE		
8. N°. Registro Nal. Turismo 38187		10. Ciudad o Municipio SINCELEJO		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		565,538,000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudos 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)		565,538,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT 900649119-9				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		1,414,000
				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		284,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		1,698,000

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>[Firma]</u> Ana García Jarama 6454720	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	<u>[Firma]</u> Ana Gomez Jarama 110285977 214867-T	Contador Nombre Identificación Número TP	_____
--	--	---	---	---	-------

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