



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



**FIDUCOLDEX**  
Fiduciaria Colombiana de Comercio Exterior S.A.

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 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Dirección del Aportante CALLE 32A 32 04		5. Teléfono del Aportante 2806663		6a. Departamento SUCRE		2019-01-22
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)		552.553.000
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)		552.553.000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoidex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		1.381.000
				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		181.000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		1.562.000

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 ANA BAIGÚE SANCHEZ  
Identificación 61543120

Revisor Fiscal  
Nombre ANA GOMEZ FIGUEROA  
Identificación M02839971  
Número TP 214863-T

Contador  
Nombre \_\_\_\_\_  
Identificación \_\_\_\_\_  
Número TP \_\_\_\_\_

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