



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



| | | | | | | |
|--|------------------------------|--|------------------------|--|----------------|---|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante VIAJES LYM LTDA | | 2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 8050196873 | | 3. Año 2018 | Trimestre 4 | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-01-30 |
| 4. Direccion del Aportante AVENIDA 8N NO.20N 68 | | 5. Telefono del Aportante 6600300 | 6. Ciudad CALI | 6a. Departamento VALLE DEL CAUCA | | |
| 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) |
| VIAJES LYM | 6044 | 03 | CALI | VALLE DEL CAUCA | | 220,269,000 |
| VIAJES LYM SUR | 22167 | 03 | CALI | VALLE DEL CAUCA | | 175,399,000 |
| VIAJES LYM CALIMA | 44679 | 03 | CALIMA | VALLE DEL CAUCA | | 12,237,000 |
| 13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9 | | 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) | | 407,905,000 |
| | | | | 15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 1,020,000 |
| | | | | 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) | | 1,020,000 |

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 | _____ | Revisor Fiscal | _____ | Contador | _____ |
| Nombre | _____ | Nombre | _____ | Nombre | _____ |
| Identificación | _____ | Identificación | _____ | Identificación | _____ |
| | | Número TP | _____ | Número TP | _____ |



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