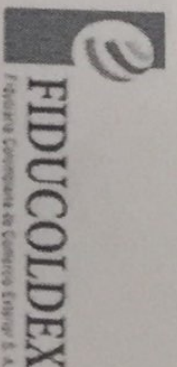




CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



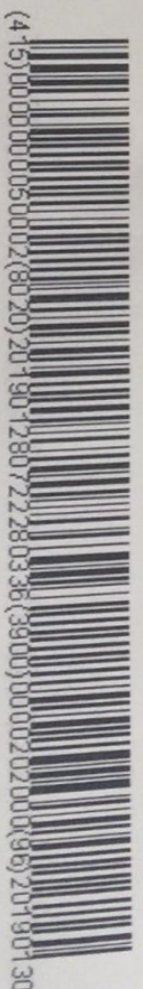
1. Nombre o Razón Social del Aportante OPERADOR PROMOTOR Y COMERCIALIZADOR DE TURISMO ZIPATOURS SAS		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 900362497		3. Año		Trimestre		Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)											
4. Dirección del Aportante CARRERA 9A N. 8-31		5. Telefono del Aportante 3174330197		6. Ciudad ZIPAQUIRA		6a. Departamento CUNDINAMARCA		2018		4		2019-01-29							
7. Nombre del Establecimiento OPCT ZIPATOURS SAS		8. N.º Registro Nal. Turismo 31709		9. Clase Establecimiento 03		10. Ciudad o Municipio ZIPAQUIRA		11. Departamento CUNDINAMARCA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		80,695,000							
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		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)		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		80,695,000		202,000		0		202,000	

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 de sujeción a esta obligación fiscal de tenerlo)

Declarante
Nombre Jairo Pineda
Identificación N. 340.995.

Revisor Fiscal
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____

Contador
Nombre Andrés Pineda
Identificación 35425446
Número TP 230429-1



(4 15) 000000050002 (8020) 201901280722280338 (3900) 0000020200096) 20190130

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