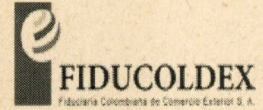




CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - 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)
LIVING TRIPS S.A.S.		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 900351974		2018	4	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		
AV 30 DE AGOSTO 103 45 LC 5		3128671	PEREIRA	RISARALDA		
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)
LIVING TRIPS	30333	03	PEREIRA	RISARALDA		1,549,064,000
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)	1,549,064,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		Banco de Bogotá			15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	3,873,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		Cta Cte. No. 062-91261-3			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)	3,873,000
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 por tenerlo)						
Declarante	Revisor Fiscal	Contador				
Nombre <u>Juan Manuel Valencia</u>	Nombre <u>Juan Manuel Vallejo</u>	Nombre _____				
Identificación <u>75.092.600</u>	Identificación <u>75.079.912</u>	Identificación _____				
	Número TP <u>71263-T</u>	Número TP _____				
 (415)000000050002(8020)201901230722276868(3900)0003873000(96)20190130						
Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO						