

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



1. Nombre o Razón Social del Aportante:		2. Documento de identificación		Año	Trimestre	Clase de Establecimiento
HOSPEDAJE TRANQUILANDIA		<input checked="" type="radio"/> NIT <input type="radio"/> C.C. <input type="radio"/> C.E.		2018	4	1
4. Dirección del Aportante:		5. Teléfono del Aportante		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aa-mm-dd)
CARRERA 4 No.3-28		8543102		2018	4	(aa-mm-dd)
7. Nombre del Establecimiento		6. Ciudad		6a. Departamento:		12. Base Gravable (\$) (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)
HOSPEDAJE TRANQUILANDIA		LA DORADA GUARINOCIT		Caldas		\$ 14.872.000
8. Número Registro Nal. Turismo		9. Clase de Establecimiento		11. Departamento		
7366		01. Hoteles y Centros Vacac		Caldas		
b.		LA DORADA GUARINOCIT				
c.						
d.						
e.						
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 del 1000 más cercano).		\$ 14.872.000
<input checked="" type="radio"/> Efectivo <input type="radio"/> Cheque		Banco de Bogota		15 Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano).		\$ 37.000
Favor girar cheque a nombre de P.A., Fondo Nacional de Turismo- FONTUR Nit. 900.649.119-9		Cuenta Corriente No. 062-91261-3		16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano).		\$ 0
				17. TOTAL PAGADO (El valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano).		\$ 37.000

**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 legal de tenerlo).

**Declarante : Propietario**  
 Nombre: Maria Olga Torres  
 Identificación: C.C. No. 24.715.288

**Revisor Fiscal :**  
 Nombre: \_\_\_\_\_  
 Identificación: \_\_\_\_\_  
 Numero TP: \_\_\_\_\_

**Contador: Carlos Julio Cárdenas**  
 Nombre: Carlos Julio Cárdenas  
 Identificación: C.C. No. 10.285.424  
 Numero TP: 38111-T

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