



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante SINERGIA HOTELERA S.A.S.		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 900895637		3. Año 2018	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-02-07
4. Direccion del Aportante CL 9 # 9 41		5. Telefono del Aportante 8532040	6. Ciudad SANTAFE DE ANTIOQUIA	6a. Departamento ANTIOQUIA		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL CASERON	8. N°. Registro Nal. Turismo 41440	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio SANTAFE DE ANTIOQUIA	11. Departamento ANTIOQUIA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 94,525,000
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) 94,525,000		
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 236,000		
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 1,000		
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 237,000		

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 Identificación	<u>Carlos M. Aquinaga C.</u> <u>Carlos H. Aquinaga C.</u> <u>15402642</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	<u>Carlos H. Aquinaga C.</u> <u>Carlos H. Aquinaga C.</u> <u>32102555</u> <u>95115-T</u>
--	---	---	-------	---	---

Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO