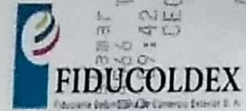




**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**  
 PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR  
 LEY 1558 - 2012



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b>		<b>2. Documento de Identificacion</b>		<b>3. Año</b>	<b>Trimestre</b>	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b>
MARIA ELENA VALENCIA CASAS		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 29739437		2018	3	
<b>4. Direccion del Aportante</b>		<b>5. Telefono del Aportante</b>	<b>6. Ciudad</b>	<b>6a. Departamento</b>		
CARRERA 6 NO. 9 - 38		3218548793	CALIMA	VALLE DEL CAUCA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b>	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b>	<b>9. Clase Establecimiento</b>	<b>10. Ciudad o Municipio</b>	<b>11. Departamento</b>		<b>12. Base Gravable</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)
HOTEL ALFEREZ SINAI	62446	01	CALIMA	VALLE DEL CAUCA		
<b>13. Forma de Pago</b>		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Cta Cte. No. 062-91261-3</b>				<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo						<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9						<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)
						<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)

**18. Nombres y Firmas** (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas juridicas 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	<u>Maria Elena Valencia</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<u>Maria Elena Valencia</u>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>29739437</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



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

Buenaventura  
 117  
 42 H.NO  
 CEO 1782  
 Valor Total: 0.00  
 Valor: 0.00