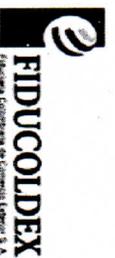




**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**  
 PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR  
 LEY 1558 - 2012



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> ALEJANDRODUQUELOZANO		<b>2. Documento de Identificación</b> <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 166596481		<b>3. Año</b> 2018		<b>Trimestre</b> 2		<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd) 2019-03-08	
<b>4. Dirección del Aportante</b> CLL 6 OESTE# 1C-35		<b>5. Telefono del Aportante</b> 8928656		<b>6. Ciudad</b> CALI		<b>6a. Departamento</b> VALLE DEL CAUCA			
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> HOTEL DEL OESTE		<b>8. N° Registro Nat. Turismo</b> 50313		<b>9. Clase Establecimiento</b> 01		<b>10. Ciudad o Municipio</b> CALI		<b>11. Departamento</b> VALLE DEL CAUCA	
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		<b>Sistema Nacional de Recaudos</b> Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91281-3		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2.960.000		<b>15. Liquidación Privada.</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 7.000		<b>16. Interes de Mora.</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 1.000	
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldez - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				<b>17. Total Pagado.</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 8.000					

**18. Nombres y Firmas** (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1039 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 Alejandro Que  
 Identificación 166596481

Revisor Fiscal  
 Nombre \_\_\_\_\_  
 Identificación \_\_\_\_\_  
 Número TP \_\_\_\_\_

Contador  
 Nombre \_\_\_\_\_  
 Identificación \_\_\_\_\_  
 Número TP \_\_\_\_\_



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