





**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>
INDUSTRIES BERAKA EFRATA SAS		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 901111492		2018	2	
<b>4. Direccion del Aportante</b>		<b>5. Telefono del Aportante</b>	<b>6. Ciudad</b>	<b>6a. Departamento</b>		2019-04-26
CARRERA 7 113 43 OF 1406		3204823897	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		
<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)
BERAKA PROMOTORA Y COMERCIALIZADORA (EMPRESA DE TIEMPO COMPARTIDO Y MULTIPROPIEDAD PROMOTORA Y COMERCIALIZADORA)	57415	09	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		0
BERAKA INDUSTRIES AGENCIA (AGENCIA DE VIAJES Y DE TURISMO)	56862	03	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		0
<b>13. Forma de Pago</b>		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Banco Agrario</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)	0
<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)	0
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)	0
					<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	0

Valor Tarjetas: 0.00  
 Valor ND: 0.00  
 Valor Total: 0.00

**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 <u>Valentina Riano C</u> Identificación <u>1019150464</u>	Revisor Fiscal Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____	Contador Nombre <u>Mario A. Valderama Tafur</u> Identificación <u>79313322</u> Número TP <u>39244-T</u>
---	---	--



(415)7709998888487(8020)0000333375(8020)09011114921802(3900)000000000(96)20190426

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