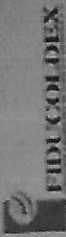




CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO
PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE TURISMO FONTUR
LEY 1685 - 2012



1. Nombre o Razón Social del Aportante: OLGA LUCIA MEJIA SUAREZ		2. Documento de identificación: <input type="radio"/> NT <input checked="" type="radio"/> C.C. <input type="radio"/> CI		Año 2015		Trimestre 4		Clase de Establecimiento 01	
4. Dirección del Aportante: CALLE 14 No 84 23-71 primera enseñada		5. Teléfono del Aportante: 51765035		3. Año 2015		Trimestre 4		Fecha del Pago (dd-mm-aa)	
7. Nombre del Establecimiento Cabañas calaman 3		6. Ciudad COVENAS		10. Ciudad o Municipio COVENAS		11. Departamento Sucre		12. Base Gravable (\$) \$ 3.500.000	
8. Número Registro Nat. Turismo 4.2084 01		9. Clase de Establecimiento Hotels y Centros Vacac		14. Total Base Gravable: (El valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano)		15. Liquidación Privada: (El valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano)		16. Interés de Mora: (El valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano)	
13. Forma de pago <input type="radio"/> Efectivo <input type="radio"/> Cheque		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogota		17. TOTAL PAGADO (El valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano)		18. Total Base Gravable: (El valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano)		19. Liquidación Privada: (El valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano)	
Favor girar cheque a nombre de P.A. FIDUCOLDEX FONTUR NE. 900 649 119-9		Cuenta Corriente No. 062-91261-3		14. Total Base Gravable: (El valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano)		15. Liquidación Privada: (El valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano)		16. Interés de Mora: (El valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano)	

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 hacerlo.

Declarante: Olga C. Mejia Suarez Revisor Fiscal: _____ Contador: _____
 Nombre: _____ Nombre: _____
 Identificación: 51765605 Identificación: _____
 Numero TP: _____ Numero TP: _____

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

US13176390C
 Valor Efectivos: 8,750.00
 Vr. Cheq: 0.00
 Valor Tarjeta: 0.00
 Valor HB: 0.00
 Valor Total: 8,750.00