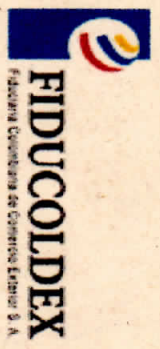




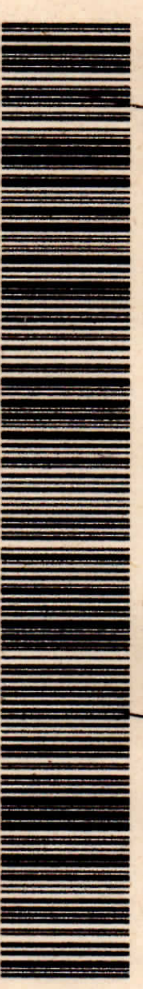
CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO
PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR
LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante EMPRESA COTRAFA DE SERVICIOS SOCIALES		2. Documento de Identificación <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 811017024		3. Año 2019		Trimestre 1		Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-04-26	
4. Dirección del Aportante CALLE 49 48-37		5. Telefono del Aportante 4567000		6. Ciudad MEDELLIN		6a. Departamento ANTIOQUIA			
7. Nombre del Establecimiento CENTRO VACACIONAL LA PENINSULA		8. N.º Registro Nal. Turismo 5410		9. Clase Establecimiento 01		10. Ciudad o Municipio PEDOL		11. Departamento ANTIOQUIA	
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudo							
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9		Banco de Bogotá		Banco Agrario					
		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)						57,598,000	
		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)						144,000	
		16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)						0	
		17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)						144,000	

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas/jurídicas y 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	<i>[Firma]</i> <u>VIDIBR JAIME LOPEZ A.C.</u> <u>71.727.097</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	<i>[Firma]</i> <u>JESICA REYES ALBARR</u> <u>1.082.256.413</u> <u>2120594</u>	Contador Nombre Identificación Número TP	<i>[Firma]</i> <u>EUANA PARRATABARES</u> <u>45109305</u> <u>1516411-T</u>
--	---	---	--	---	--


 (415)770998888487(8020)0000333786(8020)08110170241901(3900)0000144000(96)20190430
Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO