



**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 Identificación</b>		<b>3. Año</b>	<b>Trimestre</b>	<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd)
ONE CO-LIVING SAS		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 901183719		2019	2	
<b>4. Direccion del Aportante</b>		<b>5. Telefono del Aportante</b>	<b>6. Ciudad</b>	<b>6a. Departamento</b>		
CARRERA 12 #2-54		3224144430	CALI	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>		
HOTEL TERRAZA SAN ANTONIO	63907	01	CALI	VALLE DEL CAUCA		
<b>13. Forma de Pago</b>		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b>  <b>Banco de Bogotá</b>  <b>Banco Agrario</b>				<b>12. 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>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales 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>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
						<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)
						7,000

**18. Nombres y Firmas** (De conformidad con el artículo 5 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 \_\_\_\_\_  
 Identificación \_\_\_\_\_

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

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



(41 5)7709998888487(8020)0000348237(8020)0901 1 8371 91 902(3900)0000007000(96)201 90729

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO