



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



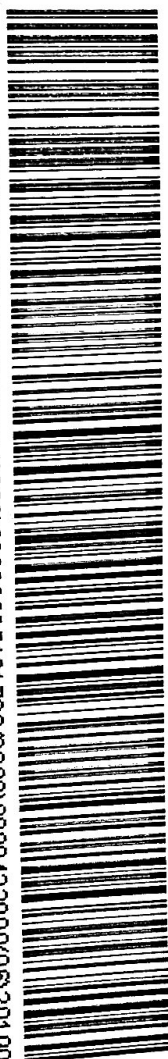
1. Nombre o Razón Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
COOPERATIVA CEOCAL		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 890802543		2017	3	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-07-12
CR 21 NO 21-29		8833834	MANIZALES	CALDAS		
7. Nombre del Establecimiento	8. N.º Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		12. Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)
CEOCAL LTDA	53757	01	MANIZALES	CALDAS		114,659,000
13. Forma de Pago						
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo						
Favor girar cheque a nombre de FiducolDEX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9						
<b>Sistema Nacional de Recaudo</b>						
<b>Banco de Bogotá</b>						
<b>Banco Agrario</b>						
14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)						
114,659,000						
15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)						
287,000						
16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)						
136,000						
17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)						
423,000						

**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 de tenerlo)

Declarante  
Nombre \_\_\_\_\_  
Identificación \_\_\_\_\_  
*[Firma]*

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

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



(415) 770998888487(8020)0000350830(8020)08908025431703(3900)000042300(96)20190712

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