

CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



| | | | | | | |
|---|--|---|--|--|-----------------------|---|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante STEVEN ALEXANDER GOMEZ PORTILLA | | 2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 1085302375 | | 3. Año 2016 | Trimestre 3 | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-07-29 |
| 4. Dirección del Aportante CALLE 18 NO. 7 - 49 BARRIO CHILE | | 5. Telefono del Aportante 7208125 | | 6a. Departamento NARIÑO | | |
| 7. Nombre del Establecimiento HOTEL SANTANA PASTO | | 9. Clase Establecimiento 01 | | 10. Ciudad o Municipio PASTO | | 12. Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 1,980,000 |
| 8. N°. Registro Nal. Turismo 49904 | | 6. Ciudad PASTO | | 11. Departamento NARIÑO | | |
| 13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo | | Sistema Nacional de Recaudo 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) 5,000 | | |
| | | | | 15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 4,000 | | |
| | | | | 16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 9,000 | | |
| | | | | 17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 9,000 | | |

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 fiscal de tenerlo)

Declarante
Nombre
Identificación

Steven Alexander Gomez
Steven Alexander Gomez
1085302375

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Contador
Nombre
Identificación
Número TP



(415)7709998888487(8020)0000352958(8020)10853023751603(3900)0000009000(96)20190729

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

CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



| | | | | | | |
|---|--|--|--|--|----------------|---|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante STEVEN ALEXANDER GOMEZ PORTILLA | | 2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 1085302375 | | 3. Año 2016 | Trimestre 4 | Fecha de Pago (aaaa-mm-dd) 2019-07-29 |
| 4. Direccion del Aportante CALLE 18 NO. 7 - 49 BARRIO CHILE | | 5. Telefono del Aportante 7208125 | | 6a. Departamento NARIÑO | | 12. Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales, el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 6,285,000 |
| 7. Nombre del Establecimiento HOTEL SANTANA PASTO | | 9. Clase Establecimiento 01 | | 11. Departamento NARIÑO | | |
| 8. N° Registro Nal. Turismo 49904 | | 10. Ciudad o Municipio PASTO | | 14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 16,000 | | 15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 12,000 |
| 13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo | | Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario | | 16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 28,000 | | |
| Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9 | | | | | | |

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: Steven Alexander Gomez Contador
 Nombre: Steven Alexander Gomez
 Identificación: 1085302375 Identificación: _____
 Número TP: _____ Número TP: _____



(415)7709998888487(8020)0000150297(8020)10853023751604(3900)000002800(96)20190729

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