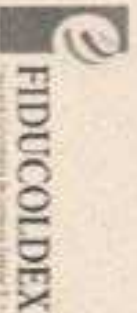

**CONTRIBUCION PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante ANTIOQUEÑA DE TURISMO GLOBAL S.A.S		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.C.O <input type="checkbox"/> C.E No. 900631204		3. Año		Trimestre		Fecha del Pago (aaaa-mm-aa)	
4. Direccion del Aportante Calle 48 No. 79, C.O.C 307		5. Telefono del Aportante 2013100		6. Ciudad MEDELLIN		7. Año 2019		Trimestre 3	
7. Nombre del Establecimiento ANTIOQUEÑA DE TURISMO GLOBAL SAS		8. N°. Registro Nat. Turismo 24900		9. Clase Establecimiento US		10. Ciudad o Municipio MEDELLIN		11. Departamento ANTIOQUIA	
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		14. Total Base Gravable: (9) la suma de los registros reportados, de valor mayor que el equivalente al monto de 1.000.000 (un millón) por aportante, el monto de 1.000.000 (un millón) por aportante y el monto de 1.000.000 (un millón) por aportante.		15. Liquidacion Privada (10) valor de los aportantes y el monto de 1.000.000 (un millón) por aportante.		16. Interes de Mora (11) valor de los aportantes y el monto de 1.000.000 (un millón) por aportante.		17. Total Pagado (12) valor de los aportantes y el monto de 1.000.000 (un millón) por aportante.	
Sistema Nacional de Recaudos Banco de Bogota Banco Agrario		20.327.000		63.000		0		63.000	

18. Montar y Firma (De conformidad con el artículo 5 del Decreto 1039 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o tener fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

 Declarante:  
Nombre: **TOGA WA SARCA B**  
Identificación: **9393617**

 Nombre e local:  
Nombre: \_\_\_\_\_  
Identificación: \_\_\_\_\_  
Número TP: \_\_\_\_\_

 Ciudad:  
Nombre: \_\_\_\_\_  
Identificación: \_\_\_\_\_  
Número TP: \_\_\_\_\_

 Firma: **Walter Valdivia**  
Nombre: **Walter Valdivia**  
Identificación: **9393617**  
Número TP: \_\_\_\_\_  
Código de Barras: \_\_\_\_\_

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