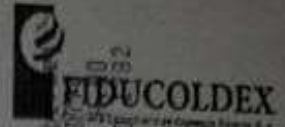




CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO
 PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR
 LEY 1558 - 2012



| | | | | | | |
|--|---------------------------------------|---|---|---|----------------|--|
| 1. Nombre o Razón Social del Aportante HOTEL LA ISLA | | 2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 37545892 | | 3. Año 2019 | Trimestre 2 | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-09-25 |
| 4. Dirección del Aportante CALLE 49 # 5A - 27 PISO 2 Y 3 | | 5. Teléfono del Aportante 6114011 | 6. Ciudad BUCARAMANGA | 8. Departamento SANTANDER | | |
| 7. Nombre del Establecimiento HOTEL LA ISLA | 8. N.º Registro Nat. Turismo 64359 | 9. Clase Establecimiento 01 | 10. Ciudad o Municipio BARRANCABERMEJA | 11. Departamento SANTANDER | | |
| 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 (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 20.000,000 |
| Favor girar cheque a nombre de FiducólDEX - PA. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS N.º. 900649119-9 | | | | 15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 20.000,000 |
| | | | | 16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 1,000 |
| | | | | 17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 51,000 |

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 | <u>Leon P Julio C</u> | Revisor Fiscal | _____ | Contador | _____ |
| Nombre | <u>Julio C Leon</u> | Nombre | _____ | Nombre | _____ |
| Identificación | <u>1232401521</u> | Identificación | _____ | Identificación | _____ |
| | | Número TP | _____ | Número TP | _____ |



(415)77099888487(8020)0000370046(8020)00375458921902(3900)000051000(96)20190905

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO