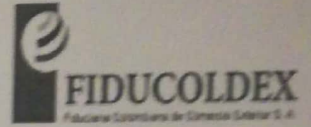




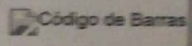
**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**  
 PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR  
 LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
MILENA KATHERINE ARDILA GAMBOA		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 1013581658		2014	4	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-09-27
CLL 5 NO. 4-20 BRR CENTRO		3118551045	ALPUJARRA	TOLIMA		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. 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)
HOTEL NIZA	37469	01	ALPUJARRA	TOLIMA		500,000
13. Forma de Pago		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)		500,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		1,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				16. Interes 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)		2,000

**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>Milena K. Ardila Gamboa</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<u>Milena K. Ardila G.</u>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>1013581658</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



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



## Banco Agrario de Colombia

milenakath

Fecha Ultimo de Ingreso: 2019-09-21

COMPROBANTE DE PAGO	
Dirección IP	181.54.178.56
Empresa	Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del Turismo
Valor de la Compra	\$2.000,00
Valor IVA Informado	\$0,00
No. Factura	371867
Descripción pago	Pago Liq No.371867 Año 2014 Trim. 4.
Cus	498048824
Referencia 1	192.168.2.10
Referencia 2	IDC
Referencia 3	1013581658
Fecha solicitud	2019-09-21
Valor Transacción	\$0,00
Número cuenta	466232021021
Número autorizacion	744188763
Fecha transacción	2019-09-21 04:42:07
<b>Esta transacción está sujeta a verificación</b>	