



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



| | | | | | | |
|---|--|---|--|---|----------------|--|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante RESTAURANTE LOMOS LTDA | | 2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 860353923 | | 3. Año 2019 | Trimestre 3 | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) |
| 4. Direccion del Aportante CRA 21 NO. 100-23 | | 5. Telefono del Aportante 2563315 | | 6a. Departamento BOGOTA | | 2019-10-09 |
| 6. Ciudad BOGOTA, D.C. | | 10. Ciudad o Municipio BOGOTA, D.C. | | 11. Departamento | | |
| 7. Nombre del Establecimiento RESTAURANTE LOMOS | | 8. N° . Registro Nal. Turismo 25691 | | 9. Clase Establecimiento 10 | | 12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) |
| 13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo | | 14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 260,059,000 |
| 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) | | 17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 0 390,000 |

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 | <u>Costa</u> <u>3078661</u> | Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP | <u>3078661</u> <u>3078661</u> <u>3078661</u> |
| Contador Nombre Identificación Número TP | <u>3078661</u> <u>3078661</u> <u>3078661</u> | Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO | Código de Barras |