



**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> LA COLINA DE COSECHO SAS		<b>2. Documento de Identificacion</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 901219194		<b>3. Año</b> 2019	<b>Trimestre</b> 2	<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd)  2019-07-31
<b>4. Direccion del Aportante</b> CRA 4 2 63		<b>5. Telefono del Aportante</b> 3122383931	<b>6. Ciudad</b> SALENTO	<b>6a. Departamento</b> QUINDIO		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> CASA DE LAS DOS PALMAS SALENTO	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> 47427	<b>9. Clase Establecimiento</b> 01	<b>10. Ciudad o Municipio</b> SALENTO	<b>11. Departamento</b> QUINDIO		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 51,766,000
HOSTAL CEDRO NEGRO	56186	02	SALENTO	QUINDIO		14,379,000
<b>13. Forma de Pago</b>  <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo  Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b>  <b>Banco de Bogotá</b>  <b>Banco Agrario</b>		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 66,145,000		
				<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 165,000		
				<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0		
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 165,000		

**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>Claudia Wilmar</u> <u>25.720.850</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	<u>W2 Herma Soto C.</u> <u>24.812.510</u> <u>168622</u>
--	--	---	-------------------------	---	---

Código de Barras

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

Formato de Recaudo



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante LA COLINA DE COSECHO SAS		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 901219194		3. Año 2019	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-07-30
4. Direccion del Aportante CRA 4 2 63		5. Telefono del Aportante 3122383931	6. Ciudad SALENTO	6a. Departamento QUINDIO		
7. Nombre del Establecimiento HOSTAL CEDRO NEGRO	8. N°. Registro Nal. Turismo 56186	9. Clase Establecimiento 02	10. Ciudad o Municipio SALENTO	11. Departamento QUINDIO		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 14,379,000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		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) 14,379,000		
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 36,000		
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0		
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 36,000		

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>Claudia Milena Tobón</u> <u>25.116.850</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	<u>Luiz Marina Soto C.</u> <u>24812540</u> <u>165688</u>
--	--	---	-------------------------	---	--

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO