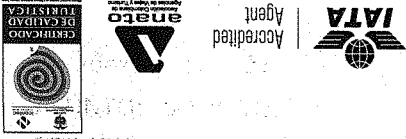


Call Principal  
Calle 9 No. 48 - 81 Local 267  
Centro Comercial Palmetto Plaza  
PBX: +57(2) 519 7777

Call Centro  
Calle 11 No. 3-67 Piso 2  
Edificio Sierra  
PBX: +57(2) 883 7777

Bogotá  
Carrera 13 No. 27-50 Local 184  
Centro Internal Tequendama  
PBX: +57(1) 748 2100

Medellín  
Carrera 43A No.34 - 95 Local 231  
Centro Comercial Almacentro  
PBX: +57(4) 605 0067



Santiago de Cali, 18 de Octubre de 2019

SEÑORES  
FIDUCOLDEX-FONDO NACIONAL DE TURISMO  
BOGOTÁ

ASUNTO: SOLICITUD CORRECCION FORMULARIO CONTRIBUCION PARAFISCAL PRIMER TRIMESTRE 2019.

Yo CARLOS EDUARDO RENGIFO MARIN identificado con documento de identidad No 16.757.437 en mi calidad de representante legal de la compañía PROMOTORA DE TURISMO BELISARIO MARIN SAS identificado con NIT 890.316.281-1, solicito la corrección del formulario de liquidación de la contribución parafiscal correspondiente al primer trimestre del año 2018, donde por error se omitieron ingresos por \$ 8.962.459.

Agradezco su colaboración,

CARLOS EDUARDO RENGIFO MARIN  
Gerente General



Argentina  
China  
Turquía  
New York  
Australia  
India  
Africa  
Tailandia  
Jamaica  
Alaska  
Arabes  
Roma  
Colombia



## CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
PROMOTORA DE TURISMO BELISARIO MARIN S A S		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 890316281		2019	1	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		
CL 9 46 69 L 104		5137777	CALI	VALLE DEL CAUCA		
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)
6327 PROMOTORA DE TURISMO BELISARIO MARIN S A S	6327	03	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		294,774,000
793 PROMOTORA DE TURISMO BELISARIO MARIN	793	03	CALI	VALLE DEL CAUCA		16,483,000
4498 PROMOTORA DE TURISMO BELISARIO MARIN	4498	03	CALI	VALLE DEL CAUCA		20,712,000
8183 PROMOTORA DE TURISMO BELISARIO MARIN	8183	03	CALI	VALLE DEL CAUCA		481,933,000
18409 PROMOTORA DE TURISMO BELISARIO MARIN S A S	18409	03	MEDELLIN	ANTIOQUIA		64,162,000
17616 PROMOTORA DE TURISMO CASA TURISTICA SILVIA	17616	01	SILVIA	CAUCA		33,185,000
33137 PROMOTORA DE TURISMO APTO 1003	33137	02	CARTAGENA	BOLIVAR		9,484,000
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)		920,733,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		2,302,000
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)		154,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		2,456,000

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	_____	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	_____	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	_____	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)7709998888487(8020)0000358337(8020)08903162811901(3900)0002456000(96)20190729

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO




## CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
PROMOTORA DE TURISMO BELISARIO MARIN S A S		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 890316281		2019	1	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		
CL 9 46 69 L 104		5137777	CALI	VALLE DEL CAUCA		
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)
6327 PROMOTORA DE TURISMO BELISARIO MARIN S A S	6327	03	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		294,774,000
793 PROMOTORA DE TURISMO BELISARIO MARIN	793	03	CALI	VALLE DEL CAUCA		7,521,000
4498 PROMOTORA DE TURISMO BELISARIO MARIN	4498	03	CALI	VALLE DEL CAUCA		20,712,000
8183 PROMOTORA DE TURISMO BELISARIO MARIN	8183	03	CALI	VALLE DEL CAUCA		481,933,000
18409 PROMOTORA DE TURISMO BELISARIO MARIN S A S	18409	03	MEDELLIN	ANTIOQUIA		64,162,000
17616 PROMOTORA DE TURISMO CASA TURISTICA SILVIA	17616	01	SILVIA	CAUCA		33,185,000
33137 PROMOTORA DE TURISMO APTO 1003	33137	02	CARTAGENA	BOLIVAR		9,484,000
62736 PROMOTORA ARMENIA	62736	03	ARMENIA	QUINDIO		0
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)	911,771,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo					15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	2,280,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducolplex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9					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)	2,280,000
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	Revisor Fiscal	Contador				
Nombre	Nombre	Nombre				
Identificación	Identificación	Identificación				
	Número TP	Número TP				
						
(415)7709998888487(8020)0000332095(8020)08903162811901(3900)0002280000(96)20190430						
Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente						
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO						