



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



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> CHIC MARROQUINERIA SAS		<b>2. Documento de Identificación</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 890212736		<b>3. Año</b> 2019	<b>Trimestre</b> 3	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b> 2019-10-21
<b>4. Dirección del Aportante</b> CR 18 38 10 OF 501 ED PASARELA, BR CENTRO, BUCARAMANGA		<b>5. Teléfono del Aportante</b> 6301017	<b>6. Ciudad</b> BUCARAMANGA	<b>6a. Departamento</b> SANTANDER		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b>		<b>9. Clase Establecimiento</b>	<b>10. Ciudad o Municipio</b>	<b>11. Departamento</b>		
NORA LOZA AA INTER	NULL	21	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		
NORA LOZA AA NAL	NULL	21	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 690,728,000				
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		<b>15. Liquidación Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 1,727,000				
		<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) 1,727,000				

**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 <u>Marta Torres Robayo</u> Identificación <u>37556284</u>	Revisor Fiscal Nombre <u>Mario Rojas Trujillo</u> Identificación <u>17153646</u> Número TP <u>6692-1</u>	Contador Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____ Código de Barras _____
-----------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------

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