




**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> SALENTO 1842 SAS		<b>2. Documento de Identificación</b> <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 901290383		<b>3. Año</b> 2019	<b>Trimestre</b> 2	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b> 2019-08-29
<b>4. Dirección del Aportante</b> CR 6 NO 6 29		<b>5. Telefono del Aportante</b> 3206935636	<b>6. Ciudad</b> SALENTO	<b>6a. Departamento</b> QUINDIO		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> HOTEL SALENTO 1842	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> 72322	<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)
<b>13. Forma de Pago</b> <input checked="" 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)		0
				<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0
				<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)		0

**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>Claudia Patricia Saldamiga Ramirez</u> Identificación <u>42.104.635</u>	Revisor Fiscal Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____	Contador Nombre <u>Claudia Milena Ocampo Galeano</u> Identificación <u>30.368.790</u> Número TP <u>TP-171571-T</u>
--	---	---



(415)7709998888487(8020)0000369826(8020)09012903831902(3900)000000000(96)20190829

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