

				Clase de Establecimiento	
				06	
1. Nombre o Razón Social del Aportante:		2. Documento de identificación		3. Año	Clase de Establecimiento
SEÑORA DE LA CANDELARIA Y AMIGOS S.A.S		ONIT <input type="radio"/> C.C. <input type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> 9004362304		2019	06
4. Dirección del Aportante:		5. Teléfono del Aportante		6. Ciudad	7. Trimestre
CRA 14 117 72		6018660		BOGOTA D.C	3
8. Número Registro Nal. Turismo		9. Clase de Establecimiento		10. Ciudad o Municipio	
35850		06. Operadores profesionales		CARTAGENA	
7. Nombre del Establecimiento		11. Departamento		12. Base Gravable (\$) (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	
a. SEÑORA DE LA CANDELARIA		Bolívar		\$ 1.363.224.000	
b.					
c.					
d.					
e.					
13. Forma de pago		Sistema Nacional de Recaudo  Banco de Bogota  Cuenta Corriente No. 062-91261-3		14. Total Base Gravable: (si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano).	
<input checked="" type="radio"/> Efectivo <input type="radio"/> Cheque				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano).	
Favor girar cheque a nombre de P.A. , Fondo Nacional de Turismo- FONTUR Nit. 900.649.119-9				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano).	
				17. TOTAL PAGADO (El valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano).	
				\$ 1.363.224.000	
				\$ 3.408.060	
				\$ 3.408.060	

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 publico o revisor fiscal en los casos que exista obligacion legal de tenerlo).

Declarante : *Alejandro Ochoa*  
 Nombre: ALEJANDRO OCHOA  
 Identificación: 1020731366

Revisor Fiscal : *Camilberto Alvarez Ramirez*  
 Nombre: CAMILO ALBERTO ALVAREZ RAMIREZ  
 Identificación: 1019007095  
 Numero TP: 228.881-T

Contador: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_  
 Identificación: \_\_\_\_\_  
 Numero TP: \_\_\_\_\_

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO