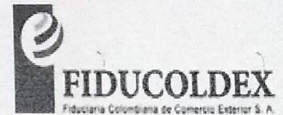




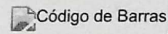
CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO
 PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR
 LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante NEGOCIOS PAEZ S.A.S.		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 901272711		3. Año 2019	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-01-07	
4. Direccion del Aportante CALLE 12 #9-12 BR GRANADA		5. Telefono del Aportante 3128243571	6. Ciudad MONTERIA	6a. Departamento CORDOBA			
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)	
LA POSADA DEL CAMINO	4295	02	PUEBLO NUEVO	CORDOBA			2,200,000
HOSPEDAJE LA ISABELA	37380	02	MONTERIA	CORDOBA			1,600,000
HOSPEDAJE GRANADA	76673	02	MONTERIA	CORDOBA		2,300,000	
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)		6,100,000	
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		15,000	
				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)		15,000	

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>Rosa PAEZ</u> <u>Rosa PAEZ</u> <u>1067870808</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	<u>EDUARDO AMILAR</u> <u>EDUARDO AMILAR</u> <u>923247</u>
--	---	---	-------------------------	---	---



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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO