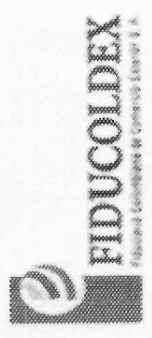


CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO
 PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR
 LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante DE LA CRUZ MARTES MARTHALIGIA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 1082957769		3. Año 2019	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Dirección del Aportante SEC AGUA MANSA		5. Telefono del Aportante 3105894888	6a. Ciudad PROVIDENCIA	6a. Departamento SAN ANDRES		2020-01-14
7. Nombre del Establecimiento POSADA WINDY VIEW		8. N°. Registro Nal. Turismo 30456	9. Clase Establecimiento 02	10. Ciudad o Municipio PROVIDENCIA		12. Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 23,643,000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudos Banco de Bogotá		14. Total Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 23,643,000		
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		Banco Agrario		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 59,000		
				16. Interés 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) 59,000		

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	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	Contador Nombre Identificación Número TP
<i>M. De la Cruz</i> MARTES MARTHALIGIA 1082957769	<i>Rosado</i> ROSADO ROSADO 45.180.863 6243-J	<i>Rosado</i> ROSADO ROSADO 45.180.863 6243-J


 (419)770998888487(8020)072401150(8020)10829577691904(9900)0000059000(96)20260130

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

