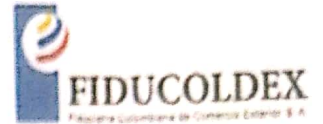




CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO
 PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR
 LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razón Social del Aportante HOTEL ZULAYMA (ARRENDADO)		2. Documento de Identificación <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 24413428		3. Año 2019	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-01-13
4. Dirección del Aportante CARRERA 8 B 32		5. Teléfono del Aportante 3609615	6. Ciudad APIA	6a. Departamento RISARALDA		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL ZULAYMA	8. N°. Registro Nal. Turismo 10700	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio APIA	11. Departamento RISARALDA		12. Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
13. Forma de Pago <input checked="" 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. (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		18,290,000
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		46,000
				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)		46,000

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 existe obligación fiscal de afijero)

Declarante Nombre Identificación	<u>Lulba Velazquez</u> <u>Lulba Velazquez</u> <u>24413428</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____ _____
--	---	---	----------------------------------	---	----------------------------------

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO