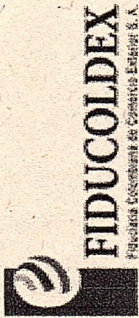




**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante PROMOTORA HOTELERA Y TURISTICA LA TRIADA S.A.		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 804000561		3. Año 2019	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Direccion del Aportante CARRERA 20 NO 34-22		5. Telefono del Aportante 6422410		6a. Departamento SANTANDER		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)
7. Nombre del Establecimiento HOTEL LA TRIADA		9. Clase Establecimiento 01		11. Departamento SANTANDER		
8. N° Registro Nal. Turismo 3767		10. Ciudad o Municipio BUCARAMANGA		11. Departamento SANTANDER		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 type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		13. Forma de Pago 01		11. Departamento SANTANDER		
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		Sistema Nacional de Recaudo 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)		820,286,000
		Banco Agrario		15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		2,051,000
				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)		2,051,000

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 LUZ DARY GOMEZ ANAQUE  
Identificación 37.899.168

Revisor Fiscal  
Nombre MARIO K. ROSAS TRUJILLO  
Identificación 17.156.646  
Número TP 6692-T

Contador  
Nombre ELVIN PRADA PUNEDA  
Identificación 91296480  
Número TP 79935-T



(415)7709998888487(8020)0000415590(9020)0804005611904(3900)002051000(96)20200130

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