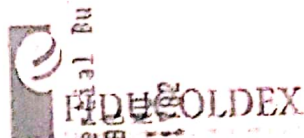




**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**  
 PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR  
 LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante DIVETAGANGA		2. Documento de Identificacion ✓ NIT. C.C C.E No. 700109581		3. Año 2019	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-02-04
4. Direccion del Aportante CALLE 10 5 39 APT 6 BARRIO TAGANGA		5. Telefono del Aportante 3023022205	6. Ciudad SANTA MARTA	6a. Departamento MAGDALENA		
7. Nombre del Establecimiento DIVETAGANGA	8. N°. Registro Nal. Turismo 57744	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio SANTA MARTA	11. Departamento MAGDALENA		12. Base Gravable Ingresos operacionales aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano
13. Forma de Pago Cheque Efectivo		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)		Valor Base Gravable: 0.00
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		Valor Efectivo: 0.00
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		Valor Interes: 0.00
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		Valor Total: 0.00

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas juridicas 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>Luz Helena Rojas</u> <u>1618410559</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____
--	--	---	-------------------------	---	-------------------------



(415)7709998888487(8020)0000422278(8020)07001095811903(3900)00000000(96)20200204

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



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



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> DIVETAGANGA		<b>2. Documento de Identificacion</b> ✓ NIT. C.C C.E No. 700109581		<b>3. Año</b> 2019	<b>Trimestre</b> 4	<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-yy) 2020-02-04
<b>4. Direccion del Aportante</b> CALLE 10 5 39 APT 6 BARRIO TAGANGA		<b>5. Telefono del Aportante</b> 3023022205	<b>6. Ciudad</b> SANTA MARTA	<b>6a. Departamento</b> MAGDALENA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> DIVETAGANGA	<b>8. N°. Registro Nat. Turismo</b> 57744	<b>9. Clase Establecimiento</b> 03	<b>10. Ciudad o Municipio</b> SANTA MARTA	<b>11. Departamento</b> MAGDALENA		<b>12. Base Gravable</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 4.000,000
<b>13. Forma de Pago</b> Cheque Efectivo		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Banco Agrario</b>		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de Ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 4.000,000		<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 45,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0,000		<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 4.045,000

**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>Luz Helena Maya Lopez</u> <u>1018410359</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____
--	---	---	-------	---	-------



(415)7709998888487(8020)000422281(8020)07001095311904(3900)0000010000(96)20200204

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