



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante HOTEL ECO POINT MINCA		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 19377883		3. Año 2019	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-02-21
4. Direccion del Aportante CARRERA 4 # 1-62		5. Telefono del Aportante 3024314114	6. Ciudad SANTA MARTA	6a. Departamento MAGDALENA		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL ECO POINT MINCA	8. N°. Registro Nal. Turismo 45426	9. Clase Establecimiento 02	10. Ciudad o Municipio SANTA MARTA	11. Departamento MAGDALENA		12. Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 33,200,000
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) 33,200,000		15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 83,000
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 13,000		17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 96,000

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 publico o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante Nombre Identificación	<u>Gerardo Castello</u> <u>19377883</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Numero TP	_____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Numero TP	_____ _____ _____
--	--	---	-------------------------	---	-------------------------

*(Handwritten signature: Gerardo Castello)*



(415)7709998888467(8020)0000428716(8020)00193778831902(3900)0000096000(96)20200221

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO