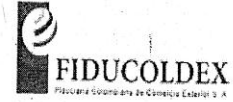





CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO
PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR
LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante NAVIA GALVIS BENJAMIN		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 12190334		3. Año 2019	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-10-25
4. Direccion del Aportante -K 4 18 57		5. Telefono del Aportante 8890069	6. Ciudad CALI	6a. Departamento VALLE DEL CAUCA		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL LA PALMA	8. N°. Registro Nal. Turismo 6851	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio CALI	11. Departamento VALLE DEL CAUCA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 14,527,000
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) 14,527,000		
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 36,000		
				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) 36,000		

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 por el auditor público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante Nombre Identificación <i>[Firma]</i> <u>12190334</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP _____	Contador Nombre Identificación Número TP <i>[Firma]</i> <u>3096621</u> <u>63413</u>
---	--	---



(415)770998888487(8020)0000376636(8020)00121903341903(3900)0000036000(96)20191029

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

Banco de Bogota 166 Parque San Nicolas
Crv 2121 Ccd16603 Usu2395 T178
Cct*****2413 17/10/19 08:56 H.NO
PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782
Us:0000376636
Valor Efectivos:36,000.00
Vr.Cheq: 0.00 0
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND:0.00
Valor Total:36,000.00



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
NAVIA GALVIS BENJAMIN		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 12190334		2019	3	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		
-K 4 18 57		8890069	CALI	VALLE DEL CAUCA		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
HOTEL LA PALMA	71525	01	CALI	VALLE DEL CAUCA		14.527,000
13. Forma de Pago		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)		14.527,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		36,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS N°. 900649119-9				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)		36,000
18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1030 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	_____	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____	
Nombre	_____	Nombre	_____	Nombre	_____	
Identificación	_____	Identificación	_____	Identificación	_____	
		Número TP	_____	Número TP	_____	
Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente						
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO						