




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)
MALIBU SKY PLAYA BLANCA		<input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 9090664		2018	1	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2020-03-31
CARRERA 2 NO 14-17 EDIFICIO TAYRONA 2000		3006163180	SANTA MARTA	MAGDALENA		
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)
MALIBU SKY PLAYA BLANCA	68197	05	SANTA MARTA	MAGDALENA		1,800,000
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)		1,800,000
Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		4,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		2,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		6,000
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	Juan Camargo 9090664		Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	Contador Nombre Identificación Número TP		
 (415)7709998888487(8020)0000439952(8020)00090906641801(3900)000006000(96)20200331						
Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO						



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)
MALIBU SKY PLAYA BLANCA		<input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 9090664		2018	2	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2020-03-31
CARRERA 2 NO 14-17 EDIFICIO TAYRONA 2000		3006163180	SANTA MARTA	MAGDALENA		
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)
MALIBU SKY PLAYA BLANCA	68197	05	SANTA MARTA	MAGDALENA		1,850,000
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)		1,850,000
Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		5,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		2,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		7,000
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	Juan Camargo 9090664		Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	Contador Nombre Identificación Número TP		
 (415)7709998888487(8020)0000439953(8020)00090906641802(3900)000007000(96)20200331						
Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO						



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante MALIBU SKY PLAYA BLANCA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 9090664		3. Año 2018	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-03-31
4. Dirección del Aportante CARRERA 2 NO 14-17 EDIFICIO TAYRONA 2000		5. Teléfono del Aportante 3006163180	6. Ciudad SANTA MARTA	6a. Departamento MAGDALENA		
7. Nombre del Establecimiento MALIBU SKY PLAYA BLANCA	8. N°. Registro Nal. Turismo 68197	9. Clase Establecimiento 05	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) 1,850,000
13. Forma de Pago Cheque 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) 1,850,000		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 5,000
				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2,000		17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 7,000

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: Juan Camargo Revisor Fiscal: _____ Contador: _____
 Nombre: _____ Nombre: _____ Nombre: _____
 Identificación: 9090664 Identificación: _____ Identificación: _____
 Número TP: _____ Número TP: _____


 (415)770999888487(8020)0000439956(8020)00090906641804(3900)000007000(96)20200331

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



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante MALIBU SKY PLAYA BLANCA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 9090664		3. Año 2018	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-03-31
4. Dirección del Aportante CARRERA 2 NO 14-17 EDIFICIO TAYRONA 2000		5. Teléfono del Aportante 3006163180	6. Ciudad SANTA MARTA	6a. Departamento MAGDALENA		
7. Nombre del Establecimiento MALIBU SKY PLAYA BLANCA	8. N°. Registro Nal. Turismo 68197	9. Clase Establecimiento 05	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) 1,900,000
13. Forma de Pago Cheque 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) 1,900,000		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 5,000
				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2,000		17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 7,000

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: Juan Camargo Revisor Fiscal: _____ Contador: _____
 Nombre: _____ Nombre: _____ Nombre: _____
 Identificación: 9090664 Identificación: _____ Identificación: _____
 Número TP: _____ Número TP: _____


 (415)770999888487(8020)0000439956(8020)00090906641804(3900)000007000(96)20200331

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