



## 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)
MARISOL MAZABUEL MANQUILLO		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 34316844		2019	3	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-10-30
CARRERA 11 6 51		3113285447	POPAYAN	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 CIUDAD BLANCA POPAYAN	51694	01	POPAYAN	CAUCA		14,395,000
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)		14,395,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación 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 Nit. 900649119-9				16. Interés 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 contador público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)						
Declarante	Revisor Fiscal	Contador				
Nombre <u>Marisol Mazabuel</u>	Nombre _____	Nombre <u>ELIZABETH PINTO</u>				
Identificación <u>34316844</u>	Identificación _____	Identificación <u>J.061.698.956</u>				
	Número TP _____	Número TP <u>205692-T</u>				
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)
MARISOL MAZABUEL MANQUILLO		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 34316844		2019	4	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2020-02-14
CARRERA 11 6 51		3113285447	POPAYAN	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 CIUDAD BLANCA POPAYAN	51694	01	POPAYAN	CAUCA		11,015,000
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)		11,015,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		28,000
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)		0
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		28,000
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	<u>Marisol Mazabuel</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	<u>ELIZABETH MINTO</u>	
Nombre		Nombre	_____	Nombre		
Identificación	<u>34-316844</u>	Identificación	_____	Identificación	<u>1.061.698.456</u>	
		Número TP	_____	Número TP	<u>205692-T</u>	
						<input type="checkbox"/> Código de Barras
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)
MARISOL MAZABUEL MANQUILLO		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 34316844		2019	2	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-07-29
CARRERA 11 6 51		3113285447	POPAYAN	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 CIUDAD BLANCA POPAYAN	51694	01	POPAYAN	CAUCA		3,100,000
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)		3,100,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		8,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				16. Interés 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)		8,000

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	Revisor Fiscal	Contador	
Nombre <u>Marisol Mazabuel</u>	Nombre _____	Nombre <u>ELIZABETH PINTO</u>	
Identificación <u>34316844</u>	Identificación _____	Identificación <u>J.051.698.486</u>	
	Número TP _____	Número TP <u>205692-1</u>	
Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente			
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO			