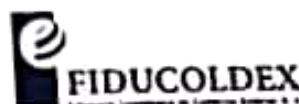




CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO
PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR
LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razón Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
CABAÑAS EL ENCANTO		<input checked="" type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 15242452		2019	2	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2020-03-27
SEC AGUA DULCE		5149295	LUCLITA	N. DE SANTANDER		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		12. Base Gravable (E) (E) se trata de ingresos operacionales el cual debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
HOTEL ENCANTO	258145	01	PROVIDENCIA	SAN ANDRÉS		20.038.000
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable (E) (E) se trata de ingresos operacionales el cual debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	20.038.000	
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (E) (E) se trata de ingresos operacionales el cual debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	50.000	
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - PA FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS N°. 900649119-9				16. Interés de Mora (E) (E) se trata de ingresos operacionales el cual debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	9.000	
				17. Total Pagado (E) (E) se trata de ingresos operacionales el cual debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	59.000	

18. Nombres y Firmas (Se conforma con el artículo 6 del Decreto 1076 de 2007 cuando se trata de personas jurídicas la declaración enviada debe estar firmada por el representante legal y contador público o contador fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante Nombre: <u>Cabañas El Encanto</u> Identificación: <u>15242452</u>	Revisor Fiscal Nombre: _____ Identificación: _____ Número TP: _____	Contador Nombre: <u>Armando Fernández</u> Identificación: <u>1170959709</u> Número TP: <u>2155347</u>
--	--	--



4416770999889487(8030)0000449658(8020)00152424521902(3900)0000059000(96)20200327

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

Banco de Bogotá 674 Extensión de Oficina
Srv 2121 80067401 Usd0671 T576
Cche#####2613 27/03/20 11:44 H.NO
PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782
Us:0000449658
Valor Efectivo:59.000.00
Vr.Cheq: 0.00 0
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND:0.00
Valor Total:59,000.00

1. Nombre o Razon Social del Aportante CABANAS EL ENCANTO		2. Documento de Identificación <input checked="" type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE No. 15242452		1. Año 2019	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Dirección del Aportante SHE AGUA DULCE		5. Teléfono del Aportante 5148205	6. Ciudad LUCUTA	8a. Departamento N. DE SANTANDER		2020-03-27
7. Nombre del Establecimiento HOTEL ENCANTO	8. N°. Registro Nat. Turismo 29345	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio PROVIDENCIA	11. Departamento SANTANDER		12. Base Gravable (E: en caso de registro aproximado al valor total del aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor por cheque a nombre de Fiducoldez - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS N°. 900649119-0		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable (E: en caso de registro aproximado al valor total del aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	75.813.000	
				15. Liquidación Privada (E: en caso de aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	192.000	
				16. Interés de Mora (E: en caso de aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	46.000	
				17. Total Pagado (E: en caso de aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	236.000	

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1836 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración presenta este formulario por el representante legal y contador público o quien haga sus veces que a su vez obligará fiscal de comercio)

Declarante Nombre Identificación	<u>Cabanas el Encanto</u> <u>Bonifacio Suarez</u> <u>15242452</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____	Contacto Nombre Identificación Número TP	<u>Armando Escobar</u> <u>1120450609</u> <u>2135347</u>
--	---	---	-------------------------	---	---



(415)70599808487(B07)0000449657(0020)00152424521901(0900)00002360009070200327

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

Banco de Bogotá 674 Extension de Oficina
Srv 2121 80087401 Usu0871 TS81
Cctc*****2613 27/03/20 11:45 H.NO
PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1792
Us:0000449657
Valor Efectivo:236,000.00
Vr.Cheq: 0.00 0
Valor NO:0.00
Valor Total:236,000.00