



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante STARFIRE SAS		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 901177992		3. Año 2019	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-03-31
4. Dirección del Aportante CALLE 68 # 149 85- SN CRISTOBAL		5. Teléfono del Aportante 3214917060	6. Ciudad MEDELLIN	6a. Departamento ANTIOQUIA		
7. Nombre del Establecimiento COLOMBIA MOTO ADVENTURES	8. N°. Registro Nal. Turismo 78913	9. Clase Establecimiento 07	10. Ciudad o Municipio MEDELLIN	11. Departamento ANTIOQUIA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 20.138.000
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) 20.138.000		
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 50.000		
				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) 52.000		

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1038 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: <u>Jefrey Cramer</u> Identificación: <u>815338</u>	Revisor Fiscal Nombre: _____ Identificación: _____ Número TP: _____	Contador Nombre: <u>Hernando Escobar U.</u> Identificación: <u>c.c.92.225.312</u> Número TP: <u>41301-T</u>
---	--	--



(415)7709996988487(9020)0000447163(9020)09011779921904(3900)0000052000(96)20200331

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