



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificacion		3. Año		Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
ZATAR SAS		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 900306521		2019		3	2019-10-25	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante		6. Ciudad		6a. Departamento		
CALLE 85 # 19 - 50		3002252		BOGOTA, D.C.		BOGOTA		
7. Nombre del Establecimiento		8. N°. Registro Nal. Turismo		9. Clase Establecimiento		10. Ciudad o Municipio		11. Departamento
ZATAR 69		30224		10		BOGOTA, D.C.		BOGOTA
ZATAR 85		44407		10		BOGOTA, D.C.		BOGOTA
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo						
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		Banco de Bogotá						
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9		Banco Agrario						
14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		188,834,000						
15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		283,000						
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)		283,000						

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)

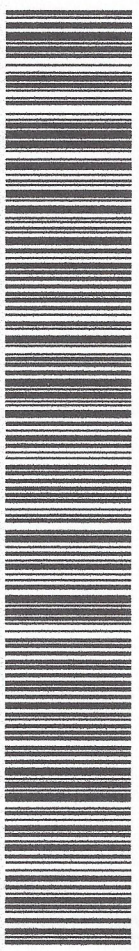
Declarante
Nombre
Identificación

MARINA GONZALEZ
CAROLINA GONZALEZ
ZAPATA
ZAPATA
UT 900.508.521-5

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Contador
Nombre
Identificación
Número TP

Angela Lina Yurica
ANGELA LINA YURICA
52551315
643205



(415) 7 70998888487(8020)0000379800(8020)09003065211903(3900)0000283000(98)20191029

Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO