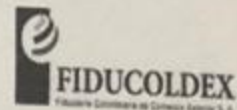




CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO  
PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR  
LEY 1558 - 2012



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> HOYOS LONDOÑO MARTA CECILIA		<b>2. Documento de Identificación</b> <input type="checkbox"/> NIT, <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 43503855		<b>3. Año</b> 2020	<b>Trimestre</b> 2	<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd) 2020-07-08
<b>4. Dirección del Aportante</b> CARRERA 43 A 18 SUR 135		<b>5. Telefono del Aportante</b> 3215610	<b>6. Ciudad</b> MEDELLIN	<b>6a. Departamento</b> ANTIOQUIA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> HOYOS LONDOÑO MARTA CECILIA	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> 71093	<b>9. Clase Establecimiento</b> 02	<b>10. Ciudad o Municipio</b> MEDELLIN	<b>11. Departamento</b> ANTIOQUIA		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 3,775,000
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de FiducolDEX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Banco Agrario</b>		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 3,775,000		
				<b>15. Liquidación Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 9,000		
				<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0		
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 9,000		

**16. 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 hacerlo

Declarante  
Nombre Marta Cecilia Hoyos  
Identificación 43.503.855

Revisor Fiscal  
Nombre \_\_\_\_\_  
Identificación \_\_\_\_\_  
Número TP \_\_\_\_\_

Contador  
Nombre \_\_\_\_\_  
Identificación \_\_\_\_\_  
Número TP \_\_\_\_\_

Código de Barras

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO