



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

1. Nombre o Razón Social del Aportante CARLOS ULLOA MALAVER		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No 12108216		3. Año 2019	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Dirección del Aportante CALLE 25A NO. 2-05		5. Teléfono del Aportante 3125924374		6a. Departamento HUILA		
7. Nombre del Establecimiento SUMINISTROS Y EVENTOS CARUMA		9. Clase Establecimiento 03		11. Departamento HUILA		
8. N°. Registro Nal. Turismo 71079		10. Ciudad o Municipio NEIVA		12. Base Gravable (Si se trata de ingresos corporativos el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 4.000.000		
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable (Si se trata de ingresos corporativos el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 4.000.000		
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 10.000		
				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) 12.000		



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

Carlos Ulloa Malaver
Carlos Ulloa Malaver
12.108.316

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Contador
Nombre
Identificación
Número TP



(415)770999888487(8020)000466041(8020)00121082161902(3900)0000012000(96)20200703

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 CARLOS ULLOA MALAVER		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 12108216		3. Año 2019	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Direccion del Aportante CALLE 25A NO. 2-05		5. Telefono del Aportante 3125924374	6. Ciudad NEIVA	6a. Departamento HUILA		2020-07-03
7. Nombre del Establecimiento SUMINISTROS Y EVENTOS CARUMA	8. N° Registro Nal. Turismo 71079	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio NEIVA	11. Departamento		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales, el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		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)		4.500.000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		11.000
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		1.000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		12.000



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: Carlos Ulloa Malaver
 Nombre: Carlos Ulloa Malaver
 Identificación: 12.108.216


Revisor Fiscal: _____
 Nombre: _____
 Identificación: _____
 Número TP: _____

Contador: _____
 Nombre: _____
 Identificación: _____
 Número TP: _____

(415)7709998888487(8020)0000466061(8020)00121082161904(3900)0000012000(99)20200703

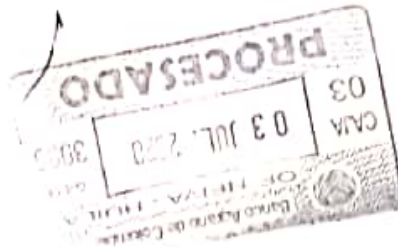
Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente

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 CARLOS ULLOA MALAVER <input type="checkbox"/> NIT <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 12108216		2. Documento de Identificación	3. Año 2020	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Dirección del Aportante CALLE 25A NO. 2-05		5. Telefono del Aportante 3125924374	6a. Departamento HUILA		2020-07-03
6. Ciudad NEIVA		11. Departamento HUILA			
7. Nombre del Establecimiento SUMINISTROS Y EVENTOS CARUMA		8. N°. Registro Nal. Turismo 71079	9. Clase Establecimiento 03		10. Ciudad o Municipio NEIVA
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario			
Favor girar cheque a nombre de FiducolDEX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9					
12. Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2.000.000					
14. Total Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2.000.000					
15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 5.000					
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) 5.000					



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: <u>Carlos Ulloa Malaver</u> Identificación: <u>12.688.248</u>	Revisor Fiscal Nombre: _____ Identificación: _____ Número TP: _____
Contador Nombre: _____ Identificación: _____ Número TP: _____	 (415)7709998888487(8020)00003456673(8020)00121082162002(3900)0000005000(96)20200729

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