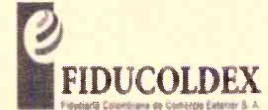




## CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

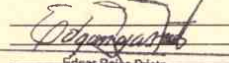
LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
SOCIEDAD HOTELERA LOS BALSOS SAS		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 900399671		2020	1	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2020-07-14
CR 43 9 SUR 35		6043534	MEDELLIN	ANTIOQUIA		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
SOCIEDAD HOTELERA LOS BALSOS SAS	23317	01	MEDELLIN	ANTIOQUIA		779,957,000
13. Forma de Pago		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)		779,957,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		1,950,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				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)		1,950,000

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)

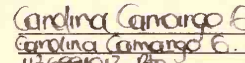
Declarante  
Nombre  
Identificación

  
Edgar Rojas Prieto  
Director  
SOCIEDAD HOTELERA LOS BALSOS SAS  
C.C. 79342674 P.M.

Revisor Fiscal  
Nombre  
Identificación  
Número TP

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

Contador  
Nombre  
Identificación  
Número TP

  
Carolina Camargo G.  
113662012 P.M.  
252926-1

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO