



**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)	
GONZALEZ GAVIRIA CLEAFE		<input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 63509188		2018		1	2018-07-31	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante		6a. Departamento		12. Base Gravable: (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 mas cercano)		
KM 1 VIA ARAUJO		3162781662		SANTANDER		22.231.000		
7. Nombre del Establecimiento		8. N.º Registro Nal. Turismo		9. Clase Establecimiento		10. Ciudad o Municipio		11. Departamento
HOTEL ALKALA CIMITARRA		55290		01		CIMITARRA		SANTANDER
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo						
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		Banco de Bogotá		Cta Cte. No. 062-91261-3		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 mas cercano)		
Favor girar cheque a nombre de FiducoldeX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9						22.231.000		
						56.000		
						4.000		
						60.000		
						15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 mas cercano)		
						16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 mas cercano)		
						17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 mas cercano)		

**18. Nombres y Firmas** (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante  
 Nombre \_\_\_\_\_  
 Identificación \_\_\_\_\_

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



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

31/07/2018 08:52:07 Cajero cromande  
 Oficina: 6026 - CIMITARRA  
 Terminal: B6026CJ040V1 Operacion: 16509221  
 Transacción: DEPOSITO AHO SIN TALONARIO \$60.000,00  
 Valor: \$12.000,00  
 Costo de la transacción: \$2.280,00  
 Iva del Costo: \$57,00  
 GMF del Costo: \$57,00

Numero de Cuenta: 400702127333  
 Titular: PATRIM AUTON FDO NAL TURISMO F  
 Efectivo: \$60.000,00

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transaccion solicitada se registro correctamente en el comprobante. Si no esta de acuerdo intormete al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comuniquese en Bogota al 5948500 resto del pais al 018000915000