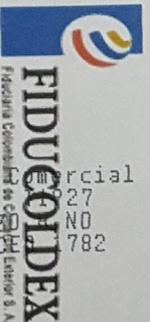




**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**  
 PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR  
 LEY 1558 - 2012



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> ACEVEDO VELASQUEZ JOSE LUIS		<b>2. Documento de Identificación</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 88201796		<b>3. Año</b> 2018		<b>Trimestre</b> 2		<b>Fecha del Pago (año-mes-día)</b> 2018-07-31	
<b>4. Dirección del Aportante</b> AV 7 # 9N-13		<b>5. Telefono del Aportante</b> 5782077		<b>6. Ciudad</b> CUCUTA		<b>6a. Departamento</b> N. DE SANTANDER		<b>12. Base Gravable</b> Ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 112.000,000	
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> AGENCIA OPERADORA DE VIAJES Y TURISMO J&L TOURS		<b>8. N.º. Registro Nal. Turismo</b> 30870		<b>9. Clase Establecimiento</b> 03		<b>10. Ciudad o Municipio</b> CUCUTA		<b>11. Departamento</b> N. DE SANTANDER	
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3							
<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de Ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		112.000,000							
<b>15. Liquidación Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		280,000							
<b>16. Interés 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)		280,000							

**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 Jose Luis Acevedo  
 Identificación 88201796

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

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



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