



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante ZAPATA YARA CLAUDIA ISLENA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 39558737		3. Año 2009		Trimestre 3		Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-08-16	
4. Direccion del Aportante MZ 30 CASA 16 BIKENNEDY		5. Telefono del Aportante 8887756		6. Ciudad GIRARDOT		6a. Departamento CUNDINAMARCA			
7. Nombre del Establecimiento MARIANA TOUR		8. N.º Registro Nal. Turismo 19184		9. Clase Establecimiento 03		10. Ciudad o Municipio GIRARDOT		11. Departamento CUNDINAMARCA	
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3							
Favor girar cheque a nombre de Fiducolplex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9									
		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales, el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)						1.000.000	
		15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)						2.000	
		16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)						6.000	
		17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)						8.000	

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: [Firma]
 Identificación: 31 558737

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

Contador
 Nombre: _____
 Identificación: _____
 Número TP: _____



(415)0000000050002(8020)201808160722242452(3900)0000008000(96)20180816
 PA FIDUCOLDEX FONTUR
 Us:201808160722242452
 Valor Efectivo:8.000.00
 Vr.Cheq: 0.00
 Valor Tarjetas: 0.00
 Valor MD:0.00
 Valor Total:8.000.00

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