



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



| | | | | | | |
|--|-------------------------------------|---|---------------------------------------|--|-----------------|--|
| 1. Nombre o Razón Social del Aportante NELLY AMPARO BECERRA GORTES | | 2. Documento de Identificación <input checked="" type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. N° 39690256 | | 3. Año 2018 | Trimestre 3. | Fecha del Pago (aaaa-mm-aa) 2018-10-08 |
| 4. Dirección del Aportante CALLE 6 NÚMERO 1 - 54 APARTAMENTO 1501 | | 5. Teléfono del Aportante 3144144842 | 6. Ciudad SANTA MARTA | 8a. Departamento MAGDALENA | | |
| 7. Nombre del Establecimiento APARTAMENTO 1501 EDIFICIO ORIBERS | 8. N° Registro del Turismo 31301 | 9. Clase Establecimiento 02 | 10. Ciudad o Municipio SANTA MARTA | 11. Departamento MAGDALENA | | 12. Base Gravable: (a) en todo lo concerniente a este pago se aplicará el índice de 100% más recargo |
| 13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de FiducólDEX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT 900649115-9 | | Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta. Cte. No. 062-91281-3 | | 14. Total Base Gravable: (a) en todo lo concerniente a este pago se aplicará el índice de 100% más recargo | | 3,500,000 |
| | | | | 15. Liquidación Privada (a) valor debe ser superior al múltiplo de 1,000 de céntimos | | 0,000 |
| | | | | 16. Interés de Mora (a) valor debe ser superior al múltiplo de 100% más recargo | | 0 |
| | | | | 17. Total Pagado (a) valor debe ser superior al múltiplo de 1,000 de céntimos | | 3,500,000 |

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1858 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la identificación privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en los casos que así lo obliguen legal o reglamentariamente)

| | | |
|--|---|---|
| Declarante Nombre Nelly Amparo Becerra Identificación 39690256 | 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