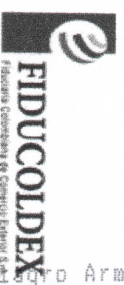




**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**  
PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR  
LEY 1558 - 2012



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> PEREZ GARCIA RIENSE JAIR		<b>2. Documento de Identificacion</b> <input type="checkbox"/> N.T. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 4408539		<b>3. Año</b> 2017		<b>Trimestre</b> 1		<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd) 2018-05-15	
<b>4. Direccion del Aportante</b> CLL 18 14 50		<b>5. Telefono del Aportante</b> 3113282627		<b>6. Ciudad</b> ARMENIA		<b>7a. Departamento</b> QUINDIO			
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> EXCURSIONES Y EVENTOS JC		<b>8. N° Registro Nal. Turismo</b> 28961		<b>9. Clase Establecimiento</b> 03		<b>10. Ciudad o Municipio</b> ARMENIA		<b>11. Departamento</b> QUINDIO	
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Cta Cie. No. 062-91261-3</b>							
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9									
		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales, el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)							
		<b>15. Liquidación Privada.</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)							
		<b>16. Interés de Mora.</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)							
		<b>17. Total Pagado.</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)							
								2,000,000	
								2,000,000	
								7,000	

**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 asesor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante  
Nombre PEREZ GARCIA RIENSE JAIR  
Identificación 4 400 519

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

PA FIDUCOLDEX FONTUR  
Us: 201805150722221801  
Valor Efectivo: 7,000.00  
Vr. Cheq: 0.00  
Valor Tarjeta: 0.00  
Valor ND: 0.00  
Valor Total: 7,000.00