



**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 Identificación</b> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 4408539		<b>3. Año</b> 2017		<b>Trimestre</b> 4		<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd)	
<b>4. Dirección del Aportante</b> CLL 18 14 50		<b>5. Telefono del Aportante</b> 3113282627		<b>6. Ciudad</b> ARMENIA		<b>7a. Departamento</b> QUINDIO		2018-05-15	
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> EXCURSIONES Y EVENTOS JC		<b>8. N.º Registro Nat. 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 Cte. 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)		3.600.000		<b>15. Liquidación Privada.</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		9.000		<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)		10.000		<b>12. Base Gravable.</b> (SI se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		3.600.000		3.600.000	

Ciudad: Armenia  
 Us.: 201805150722218006  
 Valor Efectivo: 10.000.00  
 Vr. Cheq: 0.00  
 Valor Tarjeta: 0.00  
 Valor ND: 0.00  
 Valor Total: 10.000.00

**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 Identificación	<u>PIENSE JAIR PEREZ</u> <u>PIENSE JAIR PEREZ</u> <u>4408539</u>	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