



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO FONDO NACIONAL DE TURISMO FONTUR

LEY 1558 - 2012



				Clase de Establecimiento	
				03	
1. Nombre o Razón Social del Aportante:		2. Documento de identificación		3. Año	Trimestre
VIAJEROS DEL SOL TURISMO		<input type="radio"/> NIT <input checked="" type="radio"/> c.c. <input type="radio"/> c.E 43,452,619		2010	
4. Dirección del Aportante:		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento:	
c/le 42 29-46 donmatias		3113534174	Donmatias	Antioquia	
7. Nombre del Establecimiento	8. Número Registro Nat	9. Clase de Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento	12. Base Gravable (\$) (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
VIAJEROS DEL SOL TURISMO	9053	03. Agencias de Viaje	San Pedro Milagros	Antioquia	
13. Forma de pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogota Cuenta Corriente No. 062-91261-3		14. Total Base Gravable. (si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano).	\$ 66.000.000
<input type="radio"/> Efectivo <input type="radio"/> Cheque				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano).	\$ 165.000
Favor girar cheque a nombre de P.A., Fondo Nacional de Turismo- FONTUR Nit. 000.640.110.0				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano).	\$ 15.000
				17. TOTAL PAGADO (El valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano).	\$ 180.000
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 legal de tenerlo).					
Declarante: <u>MARGARITA CANO A</u>		Revisor Fiscal: _____		Contador: <u>Gloria C.</u>	
Nombre: <u>BLANCA MARGARITA</u>		Nombre: _____		Nombre: <u>Gloria Carvajal</u>	
Identificación: <u>43452619</u>		Identificación: _____		Identificación: _____	
		Numero TP: _____		Numero TP: _____	
Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO					