



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



				2	Clase de Establecimiento 01
1. Nombre o Razón Social del Aportante: NELSON HERNAN TRUJILLO GONZALEZ		2. Documento de identificación <input type="radio"/> NIT <input type="radio"/> C.C. <input type="radio"/> C.E. No. 12,118,695		3. Año 2013	Trimestre 2
4. Dirección del Aportante: CALLE 2 NRO. 6 - 37 B. HERNANDEZ		5. Teléfono del Aportante 3112362991	6. Ciudad SAN VICENTE DEL CAGUA	6a. Departamento: Caquetá	
7. Nombre del Establecimiento HOTEL PRIMAVERA PLAZA		8. Número Registro Nal. Turismo 26928	9. Clase de Establecimiento 01. Hoteles y Centros Vacac	10. Ciudad o Municipio San Vicente del Caguan	11. Departamento Caquetá
					12. Base Gravable (\$) (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) \$ 24.440.000
13. Forma de pago <input checked="" type="radio"/> Efectivo <input type="radio"/> Cheque		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). \$ 24.440.000
Favor girar cheque a nombre de P.A. , Fondo Nacional de Turismo- FONTUR Nit. 900.649.119-9					15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano). \$ 61.100
					16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano).
					17. TOTAL PAGADO (El valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano). \$ 61.100

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 publico o revisor fiscal en los casos que exista obligación legal de tenerlo).

Declarante : NELSON H. TRUJILLO G Revisor Fiscal : _____ Contador: _____
Nombre: Nelson Hernan Trujillo G. Nombre: _____ Nombre: _____
Identificación: 12.118.695. Identificación: _____ Identificación: _____
Numero TP: _____ Numero TP: _____

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