



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
ANA MARIA GIL MURILLO		<input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 43628040		2018	3	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-01-31
CRA 10 # 11 - 10		8494853	TAMESIS	ANTIOQUIA		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano)
HOTEL Y RESTAURANTE EL PARAISO DE TAMESIS	38477	01	TAMESIS	ANTIOQUIA		
13. Forma de Pago						
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo						
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9						
Sistema Nacional de Recaudo						
Banco de Bogotá						
Cta Cte. No. 062-91261-3						
14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano)						
6,647,000						
15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano)						
17,000						
16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano)						
1,000						
17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano)						
18,000						

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 fiscal de tenerlo)

Declarante
Nombre ANA MARIA GIL MURILLO
Identificación 43 628 070

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



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
ANA MARIA GIL MURILLO		<input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 43628040		2018	2	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-01-31
CRA 10 # 11 - 10		8494853	TAMESIS	ANTIOQUIA		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase 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)
HOTEL Y RESTAURANTE EL PARAISO DE TAMESIS	38477	01	TAMESIS	ANTIOQUIA		
13. Forma de Pago						
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo						
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9						
Sistema Nacional de Recaudo						
Banco de Bogotá						
Cta Cte. No. 062-91261-3						
14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)						
3.902.000						
15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)						
10.000						
16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)						
1.000						
17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)						
11.000						

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 fiscal de tenerlo)

Declarante
Nombre ANA MARIA GIL MURILLO
Identificación 43628040

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



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante ANA MARIA GIL MURILLO		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 43628040		3. Año 2018		Trimestre 4		Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-01-31	
4. Direccion del Aportante CRA 10 # 11 - 10		5. Telefono del Aportante 8494853		6. Ciudad TAMESIS		6a. Departamento ANTIOQUIA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano)	
7. Nombre del Establecimiento HOTEL Y RESTAURANTE EL PARAISO DE TAMESIS		8. N.º. Registro Nal. Turismo 38477		9. Clase Establecimiento 01		10. Ciudad o Municipio TAMESIS		11. Departamento ANTIOQUIA	
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3							
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano) 5,951,000							
		15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano) 15,000							
		16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano) 0							
		17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano) 15,000							

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 fiscal de tenerlo)

Declarante
Nombre ANA MARIA GIL MURILLO
Identificación 13628040

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