



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante VERONICA SANCHEZ DUQUE		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 1152450456		3. Año 2018	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-03-27
4. Dirección del Aportante CLL 42 # 63 - 107 APTO 1102		5. Telefono del Aportante 3043566353	6. Ciudad MEDELLIN	6a. Departamento ANTIOQUIA		
7. Nombre del Establecimiento PREMIUM TOURS MEDELLIN	8. N°. Registro Nal. Turismo 80563	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio MEDELLIN	11. Departamento ANTIOQUIA		12. Base Gravable (El valor de los ingresos operacionales que se declare) 0.00
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input 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 Banco Agrario		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0.00		12. Base Gravable (El valor de los ingresos operacionales que se declare) 0.00
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0.00		13. Base Gravable (El valor de los ingresos operacionales que se declare) 0.00
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0.00		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0.00
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0.00		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0.00

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 8 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>Verónica Sánchez Duque</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____
--	-------------------------------	---	-------	---	-------



(415)7709998698487(9020)0000314198(9020)11524504561803(900)00000000(96)20190327

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