



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

LEY 1558 - 2012

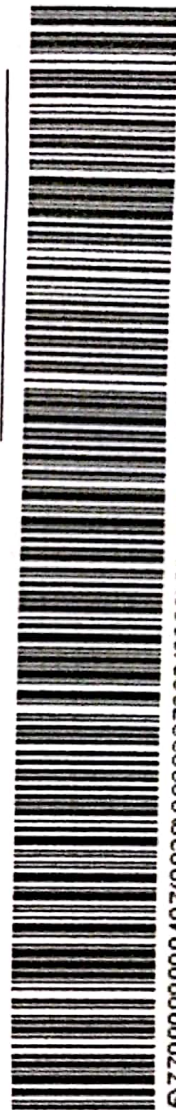


1. Nombre o Razon Social del Aportante ANGELA MARIA RESTREPO VELEZ		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 43028798		3. Año 2019	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Dirección del Aportante CALLE 18A #82-101		5. Telefono del Aportante 3002791508		6a. Departamento ANTIOQUIA		2019-04-05
7. Nombre del Establecimiento VILLA DEL SOL		9. Clase Establecimiento 02		11. Departamento ANTIOQUIA		
8. N°. Registro Nal. Turismo 45414		10. Ciudad o Municipio MEDELLIN		11. Departamento ANTIOQUIA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 12,375,000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		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) 12,375,000		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 31,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0		17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 31,000

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 Angela Maria Restrepo Velez Revisor Fiscal
Nombre Angela Maria Restrepo Velez
Identificación 43028798
Número TP _____

Contador
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____



(415)7709998888487(8020)0000327696(8020)00430287981901(3900)0000031000(96)20190430

Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO