



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

LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante CIFUENTES JOSE ORLANDO		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 16856228		3. Año 2015	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2015-07-04
4. Direccion del Aportante CRT.CENTRAL NRO 18-147		5. Telefono del Aportante 3154070878	6. Ciudad EL CERRITO	6a. Departamento VALLE DEL CAUCA		
7. Nombre del Establecimiento HOSPEDAJE LA VIÑA	8. N°. Registro Nal. Turismo 38804	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio EL CERRITO	11. Departamento VALLE DEL CAUCA		12. Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 650,000
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) 650,000		15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 4,000
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2,000		17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 4,000

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	<u>JOSE ORLANDO CIFUENTES</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<u>JOSE ORLANDO CIFUENTES</u>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>16356228</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)7709998888487(8020)0000347097(8020)00168562281503(3900)00000400(96)20190704

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO