



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



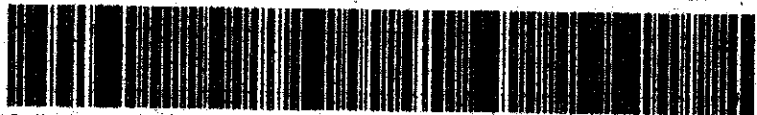
<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> EL GALAPAGO CAMPESTRE LTDA		<b>2. Documento de Identificación</b> <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 900296993		<b>3. Año</b> 2019	<b>Trimestre</b> 2	<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd)  2019-07-29
<b>4. Dirección del Aportante</b> CL 19 14 08		<b>5. Teléfono del Aportante</b> 8623143	<b>6. Ciudad</b> CHIA	<b>8a. Departamento</b> CUNDINAMARCA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> EL GALAPAGO CAMPESTRE	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> 18738	<b>8. Clase Establecimiento</b> 10	<b>10. Ciudad o Municipio</b> CHIA	<b>11. Departamento</b> CUNDINAMARCA		<b>12. Base Gravable</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 1,419,466,000
<b>13. Forma de Pago</b> <input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo  Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS N°. 900649119-9		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Banco Agrario</b>		<b>14. Total Base Gravable</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 1,419,466,000		
				<b>15. Liquidación Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2,129,000		
				<b>16. Interés de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0		
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2,129,000		

**18. Nombres y Firmas** (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1836 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 \_\_\_\_\_

Revisor Fiscal  
Nombre \_\_\_\_\_  
Identificación \_\_\_\_\_  
Número TP \_\_\_\_\_

Contador  
Nombre \_\_\_\_\_  
Identificación \_\_\_\_\_  
Número TP \_\_\_\_\_



(415)770999888487(8020)0000363922(8020)09002969931902(3900)0002129000(96)20190728

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

