







**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**  
 PATRIMONIO AUTÓNOMO - 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)
DESTINOS TURISTICOS DE COLOMBIA DTC		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 944017405		2018	1	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-06-28
CARRERA 52B 18-23		3165259107	CALI	VALLE DEL CAUCA		
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)
DTC DESTINOS TURISTICOS COLOMBIANOS	57689	03	CALI	VALLE DEL CAUCA		1,000,000
13. Forma de Pago		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)	1,000,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo					15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	2,000
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)	1,000
					17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	3,000

Valor Total: 3,000.00  
 Valor Recaudos: 0.00  
 Valor Tarjetas: 0.00  
 Valor Cheq: 0.00  
 Valor Efectivo: 0.00

**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>JOHN Jairo Ortiz</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<u>JOHN Jairo Ortiz</u>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>944017405</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)770998888487(8020)0000345592(8020)09440174051801(3900)000003000(96)20190628

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO






**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**  
 PATRIMONIO AUTÓNOMO - 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)
DESTINOS TURISTICOS DE COLOMBIA DTC		<input type="checkbox"/> NT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 944017405		2018	2	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-06-28
CARRERA 52B 18-23		3165259107	CALI	VALLE DEL CAUCA		
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)
DTC DESTINOS TURISTICOS COLOMBIANOS	57689	03	CALI	VALLE DEL CAUCA		1,000,000
13. Forma de Pago		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)	
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo					15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	
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)	
					17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	
					1,000,000	
					2,000	
					0	
					2,000	

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	<i>[Firma]</i>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<i>[Firma]</i>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<i>[Firma]</i>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(41 5)7709998888487(8020)0000345591(8020)09440174051802(3900)000002000(96)20190628

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



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b>		<b>2. Documento de Identificacion</b>		<b>3. Año</b>	<b>Trimestre</b>	<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd)
DESTINOS TURISTICOS DE COLOMBIA DTC		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 944017405		2018	4	
<b>4. Direccion del Aportante</b>		<b>5. Telefono del Aportante</b>	<b>6. Ciudad</b>	<b>6a. Departamento</b>		2019-06-28
CARRERA 52B 18-23		3165259107	CALI	VALLE DEL CAUCA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b>	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b>	<b>9. Clase Establecimiento</b>	<b>10. Ciudad o Municipio</b>	<b>11. Departamento</b>	<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	
DTC DESTINOS TURISTICOS COLOMBIANOS	57689	03	CALI	VALLE DEL CAUCA	1,000,000	
<b>13. Forma de Pago</b>		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Banco Agrario</b>			<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo					1,000,000	
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9					15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	
					2,000	
				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)		2,000

**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>John Fajardo Ortiz</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<u>John Fajardo Ortiz</u>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>944017405</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)7709998888487(8020)0000345571(8020)09440174051804(3900)000002000(96)20190628

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO