




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



1. Nombre o Razon Social del Aportante RUBIELA RESTREPO TORRES		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 45484898		3. Año 2019	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)  2019-10-07
4. Dirección del Aportante BGDE CRA 2° 11-67 APTO 108 CONDOMINIO TURIPANA		5. Telefono del Aportante 3103626106	6. Ciudad CARTAGENA	6a. Departamento BOLIVAR		
7. Nombre del Establecimiento CONDOMINIO TURIPANA 403	8. N°. Registro Nal. Turismo 61810	9. Clase Establecimiento 02	10. Ciudad o Municipio CARTAGENA	11. Departamento BOLIVAR		12. Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 7,332,000
13. Forma de Pago Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX-FONTOUR 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) 7,332,000		
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 18,000		
				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) 20,000		

**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 Nombre Identificación	<u>[Firma]</u> [Nombre] [Identificación]	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____ _____
--	--	---	----------------------------------	---	----------------------------------

  
 (415)7709998888487(9020)0000373830(8020)00454848981901(3900)0000020000(96)20191007

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

**FONTUR**  
COLOMBIA

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



1. Nombre del Aportante		2. Documento de identificación		3. Año	T. trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
RUBIELA RESTREPO TORRES		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 45484898		2019	2	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-10-07
BGDE CRA 2° 11-67 APTO 108 CONDOMINIO TURIPANA		3103626106	CARTAGENA	BOLIVAR		
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)
VIVIENDA TURISTICA	26097	02	CARTAGENA	BOLIVAR		7.647,000
CONDOMINIO TURIPANA 403	61810	02	CARTAGENA	BOLIVAR		6.567,000
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo <b>Banco de Bogotá</b> <b>Banco Agrario</b>		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		14.214,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		35,000
Favor girar cheque a nombre de FiducolDEX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				16. Interés 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)		37,000

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		Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	Rubiel Restrepo Torres	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	45484898	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)7709998888487(8020)0000373835(8020)00454848981902(3900)0000037000(96)20191007

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



1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
RUBIELA RESTREPO TORRES		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 45484898		2019	3	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-10-07
BGDE CRA 2° 11-67 APTO 108 CONDOMINIO TURIPANA		3103626106	CARTAGENA	BOLIVAR		
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)
VIVIENDA TURISTICA	26097	02	CARTAGENA	BOLIVAR		10.256.000
CONDOMINIO TURIPANA 403	61810	02	CARTAGENA	BOLIVAR		7.861.000
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)	18.117.000
Cheque Efectivo					15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	46.000
Pagar 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)	46.000

**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		Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	RUBIELA RESTREPO TORRES	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	45484898	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)7709998888487(8020)0000373845(8020)00454848981903(3900)0000046000(96)20191029

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