



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



| | | | | | | |
|--|--|---|--|---|----------------|--|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante RANGEL VILLALOBOS ELIZABETH | | 2. Documento de Identificación NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 30981550 | | 3. Año 2019 | Trimestre 3 | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-10-16 |
| 4. Direccion del Aportante CRA 10 10-18 TRIUNFO | | 5. Telefono del Aportante 3112087122 | | 6a. Departamento META | | |
| 7. Nombre del Establecimiento RESIDENCIA RANGEL | | 9. Clase Establecimiento 01 | | 11. Departamento META | | |
| 8. N°. Registro Nal. Turismo 13786 | | 10. Ciudad o Municipio PUERTO GAITAN | | 12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 4,800,000 | | |
| 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) 4,800,000 | | |
| 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) 12,000 | | |
| | | | | 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) 12,000 | | |

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: Elizabeth Rangel
 Nombre: 30981550
 Identificación: _____

Revisor Fiscal: _____
 Nombre: _____
 Identificación: _____
 Número TP: _____

Contador: _____
 Nombre: _____
 Identificación: _____
 Número TP: _____



(415)7709998888487(802)0000376492(8020)00309815501903(3900)0000012000(96)20191029

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

Valor Total: 12,000.00
 Valor Tarjetas: 0.00
 Valor ND: 0.00
 Valor Cheq: 0.00