



**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> COLOMBIA UNDERWATER EXPEDITIONS SAS		<b>2. Documento de Identificacion</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 900841171		<b>3. Año</b> 2019		<b>Trimestre</b> 1		<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd) 2019-11-18	
<b>4. Direccion del Aportante</b> KM 7 VEREDA CANELÓN VÍA CAJICÁ - CHIA. SAN ROQUE DISTRITO LOCAL OFICINA 242.		<b>5. Telefono del Aportante</b> 3103267432		<b>6. Ciudad</b> CAJICA		<b>6a. Departamento</b> CUNDINAMARCA			
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> CUE SAS		<b>8. N° Registro Nal. Turismo</b> 73070		<b>9. Clase Establecimiento</b> 03		<b>10. Ciudad o Municipio</b> CAJICA		<b>11. Departamento</b> CUNDINAMARCA	
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Banco Agrario</b>							
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9									
		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0					
		<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0					
		<b>16. Interes 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)		0					

**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: ANDRES RAMIRO  
Identificación: 1014040344

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

**Contador**  
Nombre: CINDY VALENTINA SOLORZANO  
Identificación: 6023862498  
Número TP: 166846-T



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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Valor Efectivo: 0.00  
Valor Tarjeta: 0.00  
Valor Total: 0.00