



**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> ANTONI JOSE SARMIENTO SEGRERA		<b>2. Documento de Identificacion</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 18012136		<b>3. Año</b> 2019	<b>Trimestre</b> 2	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b> 2019-11-21
<b>4. Direccion del Aportante</b> CL 32 30A-31		<b>5. Telefono del Aportante</b> 3167817310	<b>6. Ciudad</b> ARBOLETES	<b>6a. Departamento</b> ANTIOQUIA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> HAKUNA MATATA VIVE Y SE FELIZ	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> 77221	<b>9. Clase Establecimiento</b> 01	<b>10. Ciudad o Municipio</b> ARBOLETES	<b>11. Departamento</b> ANTIOQUIA		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 500,000
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		<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) 500,000		
				<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 1,000		
				<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) 1,000		

**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	<i>Antoni Jose Sarmiento</i> <i>Antoni Jose Sarmiento</i> <i>18.012136</i>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	_____	_____	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____	_____	_____	_____
--	--	---	-------	-------	-------	-------	---	-------	-------	-------	-------



(415)7709998888487(8020)0000388631(8020)00180121361902(3900)000001000(96)20191121

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)
ANTONI JOSE SARMIENTO SEGRERA		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 18012136		2019	3	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-11-21
CL 32 30A-31		3167817310	ARBOLETES	ANTIOQUIA		
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)
HAKUNA MATATA VIVE Y SE FELIZ	77221	01	ARBOLETES	ANTIOQUIA		2,000,000
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)		2,000,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		5,000
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)		0
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		5,000

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>Antoni Jose Sarmiento</i>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<i>Antoni Jose Sarmiento</i>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<i>18.012136</i>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)7709998888487(8020)0000388632(8020)00180121361903(3900)0000005000(96)20191121

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

