



## 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)
JOSEPHINE MASQUITTA		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 63562470		2019	1	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-08-27
PUEBLO VIEJO PROVIDENCIA		3175767785	PROVIDENCIA	SAN ANDRES		
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)
AGENCIA DE VIAJES JOKIM	67352	03	BUCARAMANGA	SANTANDER		0
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)		0
<input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0
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)		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 Identificación	<u>Josephine Masquitta</u> <u>Josephine Masquitta</u> <u>63.562.470</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	<u>Martha Suarez</u> <u>Martha Suarez</u> <u>63.799.845</u> <u>8189-7</u>
--	---	---	-------------------------	---	--



(415)7709998888487(8020)0000369275(8020)00635624701901(3900)000000000(96)20190827

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO