



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



| | | | | | | |
|---|--|--|---------------------------------------|--|-----------------------|--|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante CAMINANDO POR EL VALLE | | 2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 388793536 | | 3. Año 2019 | Trimestre 3 | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-12-30 |
| 4. Direccion del Aportante CRA 40 NO 5A-40 | | 5. Telefono del Aportante 3155318219 | 6. Ciudad CALI | 6a. Departamento VALLE DEL CAUCA | | |
| 7. Nombre del Establecimiento CAMINANDO POR EL VALLE | 8. N°. Registro Nal. Turismo 75735 | 9. Clase Establecimiento 03 | 10. Ciudad o Municipio CALI | 11. Departamento VALLE DEL CAUCA | | 12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 1,100,000 |
| 13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR 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) 1,100,000 | | |
| | | | | 15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 3,000 | | |
| | | | | 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) 3,000 | | |

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 Liliana Cardona
Identificación 208793536

Revisor Fiscal
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____

Contador
Nombre Jader Roche
Identificación 116700652
Número TP 37213-7

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO