



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante HUMBERTO ALONSO VILLAMIZAR REDONDO		2. Documento de Identificación <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 88229172		3. Año 2019	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-01-30
4. Direccion del Aportante AVENIDA INTERNACIONAL 6 18 LA REDOMA EN LA PARADA VILLA DEL ROSARIO		5. Telefono del Aportante 3203541709	6. Ciudad VILLA DEL ROSARIO	6a. Departamento N. DE SANTANDER		
7. Nombre del Establecimiento LUNA TRAVEL TOURS	8. N°. Registro Nal. Turismo 60456	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio VILLA DEL ROSARIO	11. Departamento N. DE SANTANDER		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 13,279,000
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) 13,279,000		
Favor girar cheque a nombre de FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 33,000		
Medio de Pago: CANCELACION				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0		
Convenio: 1444 PA FONTUR RECAUDO REFERENCIAL				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 33,000		

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 existan)

Declarante Nombre: _____ Identificación: _____	Revisor Fiscal Nombre: _____ Identificación: _____ Número TP: _____	Contador Nombre: _____ Identificación: _____ Número TP: _____
--	--	--

Costo de la transacción: \$33,000.00
 Valor: \$33,000.00
 Terminal: B510100425M Operación: 85686574
 Fecha: 29/01/2020 11:29:18
 Copia: impreso

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

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

(415)7709998888487(8020)0000414889(8020)00882291721904(3900)0000033000(96)20200130

*** COPIA ***