



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razón Social del Aportante CLAUDIA PATRICIA CASTRO		2. Documento de Identificación <input checked="" type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 24742871		3. Año 2019	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-01-30
4. Dirección del Aportante MARMATO CALDAS VEREDA EL LLANO ENSEGUIDA IGLESIA CATOLICA		5. Telefono del Aportante 3117279659	6. Ciudad MARMATO	6a. Departamento CALDAS		
7. Nombre del Establecimiento JIRTH	8. N°. Registro Nal. Turismo 43626	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio MARMATO	11. Departamento CALDAS		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" 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) 0		0
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0		0
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0		0
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0		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	_____	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	_____	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	_____	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)7709998888487(8020)0000402085(8020)00247428711904(3900)000000000(96)20200130

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO