



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



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> LAS LUNAS		<b>2. Documento de Identificación</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 15242411		<b>3. Año</b> 2019	<b>Trimestre</b> 3	<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd) 2020-02-21
<b>4. Dirección del Aportante</b> K 11 # 140 AV NEWBALL BALLET BOAT		<b>5. Telefono del Aportante</b> 3168241532		<b>6a. Departamento</b> SAN ANDRES		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> LAS LUNAS	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> 53895	<b>9. Clase Establecimiento</b> 02	<b>10. Ciudad o Municipio</b> SAN ANDRES	<b>11. Departamento</b> SAN ANDRES		
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Banco Agrario</b>				
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9						
<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		<b>15. Liquidación Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)
120,975,000		302,000		25,000		327,000

**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: REGIO AFERRI BANDA  
 Nombre: REGIO AFERRI BANDA  
 Identificación: 15242411

Revisor Fiscal: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_  
 Identificación: \_\_\_\_\_  
 Número TP: \_\_\_\_\_

Contador: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_  
 Identificación: \_\_\_\_\_  
 Número TP: \_\_\_\_\_

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO