



**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)
AGENCIA DE VIAJES VÉRTIGO TOTAL		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 79542221		2019	2	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2020-02-21
CARRERA 15 # 10 - 11		3102674299	SOCORRO	SANTANDER		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Class 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 VÉRTIGO TOTAL	33918	03	SOCORRO	SANTANDER		2,000,000
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)		2,000,000
<input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		5,000
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)		1,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		5,000

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 \_\_\_\_\_  
 Identificación \_\_\_\_\_

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

Contador  
 Nombre Alvina Lopez  
 Identificación 12556441  
 Número TP 43628-T



(415)7709998888487(8020)0000431348(8020)00795422211902(3900)000006000(96)20200221

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO





DIARIO ELECTRONICO USUARIO 1100974057  
San Gil

27/02/2020

10:50:49AM

Horario Normal

- 0. Ninguna
- 1. Cuenta Corriente
- 2. Cuenta Ahorros
- 5. Crédito Rotativo

SEC	HORA	SERV	TERMINAL	CUENTA /TARJETA	EFFECTIVO	CHEQUE	TOTAL	CUENTA2	TIPO	REF 2	REF 3	ESTADO	MODO
379	10:37 a.m.	21212	OR031103	7709998888487	0.00	0.00	6,000.00					Incompleto	Prestado en Linea
380	10:37 a.m.	2121	OR031103	00000006291261	6,000.00	0.00	6,000.00		01	7709998888487	01	Aceptado	Prestado en Linea
384	10:40 a.m.	21212	OR031103	7709998888487	0.00	0.00	6,000.00					Incompleto	Prestado en Linea
385	10:40 a.m.	2121	OR031103	00000006291261	6,000.00	0.00	6,000.00		01	7709998888487	01	Aceptado	Prestado en Linea