



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



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> RIVERA CORREA FLOR		<b>2. Documento de Identificación</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 38960471		<b>3. Año</b> 2019		<b>4. Trimestre</b> 1		<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd)	
<b>4. Direccion del Aportante</b> CRA 37 A 6 70		<b>5. Telefono del Aportante</b> 5571200		<b>6. Ciudad</b> CALI		<b>6a. Departamento</b> VALLE DEL CAUCA		<b>2019-05-02</b>	
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> HOTEL RIVERA PLAZA		<b>8. N° Registro Nal. Turismo</b> 11528		<b>9. Clase Establecimiento</b> 01		<b>10. Ciudad o Municipio</b> CALI		<b>11. Departamento</b> VALLE DEL CAUCA	
<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) 28.818,000							
		<b>15. Liquidación Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 72,000							
		<b>16. Interés de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0							
		<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 72,000							

**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 \_\_\_\_\_  
*[Firma]*

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

Valor Efectivo: 72,000.00  
Vr. Cheq: 0.00  
Valor Tarjeta: 0.00  
Valor MD: 0.00  
Valor Total: 72,000.00