



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - 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)
GARCIA SANDOVAL EDWIN		<input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 16770088		2019	4	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2020-03-20
CALLE 16 # 34-07		6530000	CALI	VALLE DEL CAUCA		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		12. Base Gravable. <small>(Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)</small>
INFINITO AGENCIA DE VIAJES Y TURISMO	19156	03	CALI	VALLE DEL CAUCA		
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable. <small>(Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)</small>	3,405,000	
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada <small>(El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)</small>	9,000	
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				16. Interes de Mora <small>(El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)</small>	0	
				17. Total Pagado <small>(El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)</small>	9,000	

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 Edwin Garcia Sandoval
Nombre Edwin Garcia Sandoval
Identificación 16.770.088

Revisor Fiscal _____
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____

Contador _____
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____



(415)7709998888487(8020)0000447562(8020)00167700881904(3900)000009000(96)20200320

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO