



**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> JUDITH DE LOS ANGELES GONZALEZ-PORTO PUELLO		<b>2. Documento de Identificacion</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 45517725		<b>3. Año</b> 2019	<b>Trimestre</b> 4	<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd)  2020-05-01
<b>4. Direccion del Aportante</b> CRA 9 CLL 22-948 APTO 106 CONDOMINIO MAR ABIERTO		<b>5. Telefono del Aportante</b> 3205214742	<b>6. Ciudad</b> CARTAGENA	<b>6a. Departamento</b> BOLIVAR		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> MAR ABIERTO	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> 51248	<b>9. Clase Establecimiento</b> 02	<b>10. Ciudad o Municipio</b> CARTAGENA	<b>11. Departamento</b> BOLIVAR		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 450,000
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo  Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Banco Agrario</b>		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 450,000		
				<b>15. Liquidación Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 1,000		
				<b>16. Interes 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) 1,000		

**18. Nombres y Firmas** (De conformidad con el artículo 8 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)0000453171(8020)00455177251904(3900)000001000(96)20200501

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

### TRANSACCIÓN PSE - PSE PAGOS

#### FORMA DE PAGO

#### DATOS DEL PAGO

<b>Medio de Pago:</b>	Pagos ACH PSE
<b>Fecha del Pago:</b>	30/04/2020
<b>Ticket ID:</b>	453171
<b>Transacción/CUS:</b>	612388648
<b>Tipo de usuario:</b>	Persona
<b>Estado Transacción:</b>	Transacción Aprobada
<b>Concepto:</b>	Pago Liq No.453171 A7o 2019 Trím. 4.
<b>Ciclo Transacción:</b>	5
<b>Banco:</b>	BANCOLOMBIA
<b>Cód. de servicio:</b>	7159
<b>Total:</b>	1000
<b>Total Iva:</b>	0
<b>No. Pago:</b>	453171