



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante GABRIEL EDUARDO MARIN RAMOS		2. Documento de Identificación <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 8306342		3. Año 2020	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-04-29
4. Direccion del Aportante PUERTO VIEJO TOLU		5. Telefono del Aportante 3103902949	6. Ciudad COVENAS	6a. Departamento SUCRE		
7. Nombre del Establecimiento CABANA PUERTOMAR	8. N°. Registro Nal. Turismo 53933	9. Clase Establecimiento 02	10. Ciudad o Municipio COVENAS	11. Departamento SUCRE		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 1,000,000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		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) 1,000,000		
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2,000		
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0		
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2,000		

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 existe obligación fiscal de tenerlo)

Declarante
 Nombre Gabriel Marin
 Identificación 8306342

Revisor Fiscal
 Nombre _____
 Identificación _____
 Número TP _____

Contador
 Nombre Dña Carolina Matino
 Identificación 1036937384
 Número TP 2266987



(415)7709998888487(8020)0000453285(8020)00083063422001(3900)000002000(96)20200729

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO