



**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> ANGELA JOHANA ESPINOSA FIGUEROA		<b>2. Documento de Identificacion</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 52662468		<b>3. Año</b> 2020	<b>Trimestre</b> 1	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b> 2020-05-28
<b>4. Direccion del Aportante</b> AV.9 N. 14-95		<b>5. Telefono del Aportante</b> 8258419	<b>6. Ciudad</b> FUNZA	<b>6a. Departamento</b> CUNDINAMARCA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> HOTEL EL SOL FUNZA	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> 64543	<b>9. Clase Establecimiento</b> 01	<b>10. Ciudad o Municipio</b> FUNZA	<b>11. Departamento</b> CUNDINAMARCA		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 1,000,000
<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) 1,000,000	
					<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2,000	
					<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) 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 exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante Nombre <u>Angela Johana Espinosa</u> Identificación <u>52.662.468 Funza</u>	Revisor Fiscal Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____	Contador Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____
--	---	---



(415)7709998888487(8020)0000456538(8020)00526624682001(3900)000002000(96)20200729

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

**ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO**