



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)		
JHON FREDY GARCIA SIERRA		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 18398564		2020	1		2020-05-22	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento				
CLL 10 CR 3 - 03 RESERVA DE LA COLINA APTO B 203		3104922592	LA TEBAIDA	QUINDIO				
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		
OTROS TIPOS DE ALOJAMIENTO PARA VISITANTES	72494	02	LA TEBAIDA	QUINDIO			500,000	
13. Forma de Pago			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)		
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo						500,000		
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9						15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		
						1,000		
			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)			1,000		

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 en los que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante  
Nombre  
Identificación

*Jhon Fredy Garcia*  
Jhon Fredy Garcia  
18398564

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