



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 Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
MARIA DEL PILAR PRADO MARULANDA		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 29307208		2020	2	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		
CARRERA 1B # 2-24		3104945128	SAN ANDRES	SAN ANDRES		
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)
APARTAMENTO 103 EDIFICIO VILLA DEL MAR	63165	02	SAN ANDRES	SAN ANDRES		0
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)	0
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo					15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	0
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9					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)	0

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	<u>Maria Prado</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre		Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>29307208</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(41 5)770998888487(8020)0000466419(8020)00293072062002(3900)0000000000(98)20200729

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO





Pagar Liquidación por PSE

vie, 03 Jul 2020

Nombre o Razon Social del Aportante		Documento de Identificación		Año	Trimestre	Fecha de liquidación
MARIA DEL PILAR PRADO MARULANDA		29367298		2020	2	
Direccion del Aportante		Teléfono	Ciudad	Gó. Departamento		2020-07-10
CARRERA 1B # 2-24		3104945126	SAN ANDRES	SAN ANDRES		
Nombre del Establecimiento	N°. RNT	Clase Estab.	Ciudad	Departamento	Base Gravable(\$)	
APARTAMENTO 105 EDIFICIO VILLA DEL MAR	63165	02	SAN ANDRES	SAN ANDRES	0	
					Total Base Gravable	0
					Liquidacion Privada	0
					Interes de Mora	0
					Total a Pagar	0
					Fecha limite de Pago	2020-07-29

Para pagar de manera segura en línea por PSE con ACH, haga clic sobre el botón de PSE

