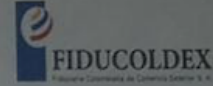




CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO
PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR
LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
MARIA HERMINIA BALLESTEROS MONTERREY		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 60287621		2020	2	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2020-07-04
CARRERA 1 8-102, APARTAMENTO 2105, BOCAGRANDE, CARTAGENA		3053291143	CARTAGENA	BOLIVAR		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro NaL Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		12. Base Gravable. (El valor de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más centavos)
MORROS CITY APARTAMENTO 2105	81147	02	CARTAGENA	BOLIVAR		0
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable. (El valor de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más centavos)	0	
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más centavos)	0	
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más centavos)	0	
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más centavos)	0	

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trata 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

[Handwritten signature]



(415)7709998888487(0020)0000468109(8020)00602875212002(3900)000000000(96)20200729

Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO