



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante EMILSE LOPEZ AVELLANEDA		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 51845728		3. Año 2020	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-07-06
4. Direccion del Aportante CALLE 5A #3D-53		5. Telefono del Aportante 3203394879	6. Ciudad EL COLEGIO	6a. Departamento CUNDINAMARCA		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL TROPICO REAL	8. N°. Registro Nal. Turismo 31937	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio EL COLEGIO	11. Departamento CUNDINAMARCA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0
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) 0		
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0		
				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 Nombre Identificación	<i>EMILSA LOPEZ A</i> <i>EMILSA LOPEZ A</i> <i>51845728</i>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____ _____
--	---	---	----------------------------------	---	----------------------------------



(415)770999888487(8020)0000468756(8020)00518457282002(3900)000000000(96)20200729

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO