



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante SILVIA MARITZA PAREDES SCARPETA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 26421560		3. Año 2020	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-08-01
4. Dirección del Aportante CL 78C 110 23 IN 28 PISO 3		5. Teléfono del Aportante 5171535	6. Ciudad BOGOTA, D.C.	6a. Departamento BOGOTA		
7. Nombre del Establecimiento VIAJES VISAS Y EXCURSIONES VIVE	8. N°. Registro Nal. Turismo 35859	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio BOGOTA, D.C.	11. Departamento BOGOTA		12. Base Gravable. (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 1,500,000
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. 900849119-9		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable. (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 1,500,000		
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 4,000		
				16. Interés 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) 4,000		

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 aplica obligación y/o debe tenerlo)

Declarante Nombre Identificación	 <u>Silvia Maritza Paredes S.</u> <u>26421560</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____
--	---	---	-------	---	-------

(415) / 10999888848 (802)00004 / 4999(802)0026421560001 (3900)00000400096)20201230

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



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)
SILVIA MARITZA PAREDES SCARPETA		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 28421580		2020	2	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2020-08-01
CL 78C 110 23 IN 28 PISO 3		5171535	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		12. Base Gravable. (0) si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
VIAJES VISAS Y EXCURSIONES VIVE	35859	03	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable. (0) 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. Liquidación 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. Interés 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 y en sus obligaciones contables tenerlo)

Declarante Nombre Identificación	 <u>Silvia Maritza Paredes S.</u> <u>28421580</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____
--	---	---	-------	---	-------

(157709998884878C10)00017199 (8020)002642 56010C2(3600)0000000C(96)20201230

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