



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)
HOTEL EL ALCARAVAN LLANERO		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 47426169		2020	2	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2020-07-28
CALLE 4 N 9 - 06		3107999389	SANTA ROSALIA	VICHADA		
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)
HOTEL EL ALCARAVAN LLANERO	25290	01	SANTA ROSALIA	VICHADA		2.000.000
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. 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)						
2.000.000						
15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)						
5.000						
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)						
5.000						

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 exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante
Nombre Edna Milena Clavijo
Identificación 47.426.169

Revisor Fiscal
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____

Contador
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO