



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



|   |  |  |   |   |                       |  |
|---|--|--|---|---|-----------------------|--|
| <b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b><br>GRANJA AGROECOLOGICA VILLA HELENA SAS  |  | <b>2. Documento de Identificacion</b><br><input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 900457153 |   | <b>3. Año</b><br>2020   | <b>Trimestre</b><br>1 | <b>Fecha del Pago</b><br>(aaaa-mm-dd)<br>2020-10-15  |
| <b>4. Direccion del Aportante</b><br>VDA BELLA VISTA FCA TURRIALBA PARTE ALTA BRR AMBALA  |  | <b>5. Telefono del Aportante</b><br>3212335117   | <b>6. Ciudad</b><br>IBAGUE              | <b>6a. Departamento</b><br>TOLIMA   |                       |  |
| <b>7. Nombre del Establecimiento</b><br>PARQUE TEMATICO MERAKI  | <b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b><br>77566 | <b>9. Clase Establecimiento</b><br>03  | <b>10. Ciudad o Municipio</b><br>IBAGUE | <b>11. Departamento</b><br>TOLIMA   |                       | <b>12. Base Gravable</b><br>Ingresos operacionales del valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) |
| <b>13. Forma de Pago</b><br><input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo<br>Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9 |  | <b>Sistema Nacional de Recaudo</b><br><b>Banco de Bogotá</b><br><b>Banco Agrario</b>   |   | <b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) |                       | 0  |
|   |  |  |   | <b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)  |                       | 0  |
|   |  |  |   | <b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)  |                       | 0  |
|   |  |  |   | <b>17. Total Pagado</b> (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<br>Nombre<br>Identificación | <br>Luis Jarama Cruz<br>14244865 | Revisor Fiscal<br>Nombre<br>Identificación<br>Número TP | _____<br>_____<br>_____ | Contador<br>Nombre<br>Identificación<br>Número TP | Ailton Palacios A<br>Ailton Palacios A<br>19392536<br>22019-7 |
|--|----------------------------------|---|-------------------------|---|---|

(415)7709998888487(8020)0000481383(8020)09004571532001(3900)000000000(96)20201230

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO



## CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



|  |                                     |   |                               |   |                  |   |
|--|-------------------------------------|---|-------------------------------|---|------------------|---|
| <b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b>  |                                     | <b>2. Documento de Identificacion</b>   |                               | <b>3. Año</b>   | <b>Trimestre</b> | <b>Fecha del Pago<br/>(aaaa-mm-dd)</b>  |
| GRANJA AGROECOLOGICA VILLA HELENA SAS  |                                     | <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 900457153 |                               | 2020  | 2                |   |
| <b>4. Direccion del Aportante</b>  |                                     | <b>5. Telefono del Aportante</b>  | <b>6. Ciudad</b>              | <b>6a. Departamento</b>   |                  | 2020-10-15  |
| VDA BELLA VISTA FCA TURRIALBA PARTE ALTA BRR AMBALA  |                                     | 3212335117  | IBAGUE                        | TOLIMA  |                  |   |
| <b>7. Nombre del Establecimiento</b>   | <b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> | <b>9. Clase Establecimiento</b>   | <b>10. Ciudad o Municipio</b> | <b>11. Departamento</b>   |                  | <b>12. Base Gravable</b> (Ingresos operacionales de un mes aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) |
| PARQUE TEMATICO MERAKI   | 77566                               | 03  | IBAGUE                        | TOLIMA  |                  | 0   |
| <b>13. Forma de Pago</b>   |                                     | <b>Sistema Nacional de Recaudo</b><br><b>Banco de Bogotá</b><br><b>Banco Agrario</b>                  |                               | <b>14. Total Base Gravable.</b> (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                            |                                     |   |                               | <b>15. Liquidacion Privada</b> (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 |                                     |   |                               | <b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)  | 0                |   |
|  |                                     |   |                               | <b>17. Total Pagado</b> (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

*E. Cruz*  
Elys Jordan Cruz  
14.244.869

Revisor Fiscal  
Nombre  
Identificación  
Número TP

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Contador  
Nombre  
Identificación  
Número TP

*E. Palacios A*  
Elyon Palacios A  
19.372.536  
22094-T



(415)7709998888487(8020)0000481391(8020)09004571532002(3900)000000000(96)20201230

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO



## CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



|  |                                     |   |                               |   |                  |   |
|--|-------------------------------------|---|-------------------------------|---|------------------|---|
| <b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b>  |                                     | <b>2. Documento de Identificacion</b>   |                               | <b>3. Año</b>   | <b>Trimestre</b> | <b>Fecha del Pago<br/>(aaaa-mm-dd)</b>  |
| GRANJA AGROECOLOGICA VILLA HELENA SAS  |                                     | <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 900457153 |                               | 2020  | 2                |   |
| <b>4. Direccion del Aportante</b>  |                                     | <b>5. Telefono del Aportante</b>  | <b>6. Ciudad</b>              | <b>6a. Departamento</b>   |                  | 2020-10-15  |
| VDA BELLA VISTA FCA TURRIALBA PARTE ALTA BRR AMBALA  |                                     | 3212335117  | IBAGUE                        | TOLIMA  |                  |   |
| <b>7. Nombre del Establecimiento</b>   | <b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> | <b>9. Clase Establecimiento</b>   | <b>10. Ciudad o Municipio</b> | <b>11. Departamento</b>   |                  | <b>12. Base Gravable</b> (Ingresos operacionales de un mes aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) |
| PARQUE TEMATICO MERAKI   | 77566                               | 03  | IBAGUE                        | TOLIMA  |                  | 0   |
| <b>13. Forma de Pago</b>   |                                     | <b>Sistema Nacional de Recaudo</b><br><b>Banco de Bogotá</b><br><b>Banco Agrario</b>                  |                               | <b>14. Total Base Gravable.</b> (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                            |                                     |   |                               | <b>15. Liquidacion Privada</b> (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 |                                     |   |                               | <b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)  |                  | 0   |
|  |                                     |   |                               | <b>17. Total Pagado</b> (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

*E. Cruz*  
Elys Jordan Cruz  
14.244.869

Revisor Fiscal  
Nombre  
Identificación  
Número TP

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Contador  
Nombre  
Identificación  
Número TP

*Anton Palacios A*  
Anton Palacios A  
19.372.536  
22094-T



(415)7709998888487(8020)0000481391(8020)09004571532002(3900)000000000(96)20201230

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO