



## 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> DIANA MARCELA CARRILLO CRUZ		<b>2. Documento de Identificación</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 1121847422		<b>3. Año</b> 2020	<b>Trimestre</b> 3	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b> 2020-10-31
<b>4. Direccion del Aportante</b> CALLE 2 SUR NO. 52-17		<b>5. Telefono del Aportante</b> 3213103741	<b>6. Ciudad</b> VILLAVICENCIO	<b>6a. Departamento</b> META		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> ALAMEDA VILLAVICENCIO	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> 56335	<b>9. Clase Establecimiento</b> 01	<b>10. Ciudad o Municipio</b> VILLAVICENCIO	<b>11. Departamento</b> META		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 500,000
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> <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) 500,000		
				<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 1,000		
				<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) 1,000		

**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 Identificación	 DIANA M. CARRILLO CRUZ 1121847422	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____
--	--	---	-------------------------	---	-------------------------

Código de Barras

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO



### Tu pago fue exitoso

No. de ref: 780989271

Destino:  
**Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del Turismo**

Valor:  
**\$1,000**

Fecha:  
**Oct 26, 2020**  
07:33 AM

Origen:  
**Cuenta de ahorros**  
• 8837

[Volver al comercio](#)