



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



1. Nombre o Razón Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año		Trimestre		Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
ENTRE LOMAS SAS		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 901325311		2020		4			
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante		6. Ciudad		6a. Departamento		2021-02-01	
KM 10 VEREDA ALTOS DE BOQUERON		3183123644		DOSQUEBRADAS		RISARALDA			
7. Nombre del Establecimiento		8. N.º Registro Nal. Turismo		9. Clase Establecimiento		10. Ciudad o Municipio		11. Departamento	
ENTRE LOMAS SAS		77224		02		DOSQUEBRADAS		RISARALDA	
ENTRE LOMAS SAS		89889		01		DOSQUEBRADAS		RISARALDA	
ENTRE LOMAS SAS		89890		10		DOSQUEBRADAS		RISARALDA	
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo							
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Electivo		Banco de Bogotá							
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9		Banco Agrario							
14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		250,902,000							
15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		404,000							
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)		404,000							

**12. 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 gestor público o tenedor fiscal en los casos que para la obligación fiscal de tenerlo)

Declarante  
Nombre MARTÍN ESTEBAN VERA  
Identificación 4513340

Revisor Fiscal  
Nombre \_\_\_\_\_  
Identificación \_\_\_\_\_  
Número TP \_\_\_\_\_

Contador  
Nombre \_\_\_\_\_  
Identificación \_\_\_\_\_  
Número TP \_\_\_\_\_



(415)7709998888487(8020)0000516344(8020)901325312004(3900)0000404000(90)20210201

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO