



## CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



FIDUCOLDEX

Fiduciaria Colombiana de Comercio Exterior S. A.

|  |                              |   |                        |  |           |  |  |
|--|------------------------------|---|------------------------|--|-----------|--|--|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante   |                              | 2. Documento de Identificación  |                        | 3. Año   | Trimestre | Fecha del Pago<br>(aaaa-mm-dd)   |  |
| OCHOA ECHEVERRY AMADO DE JESUS   |                              | <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 3524321 |                        | 2018   | 1         |  |  |
| 4. Dirección del Aportante   |                              | 5. Teléfono del Aportante   | 6. Ciudad              | 6a. Departamento   |           | 2018-07-12   |  |
| CL. 22 # 3 - 38  |                              | 2885495   | SANTIAGO DE TOLU       | SUCRE  |           |  |  |
| 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 AMAFAVIL   | 4954                         | 01  | SANTIAGO DE TOLU       | SUCRE  |           | 7,520,000  |  |
| 13. Forma de Pago  |                              | Sistema Nacional de Recaudo<br>Banco de Bogotá<br>Cta Cte. No. 062-91261-3                            |                        | 14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) |           | 7,520,000  |  |
| <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo                            |                              |   |                        | 15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)  |           | 19,000   |  |
| 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)  |           | 1,000  |  |
|  |                              |   |                        | 17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)   |           | 20,000   |  |

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

*Amado Ochoa B.*  
3524321

Revisor Fiscal  
Nombre  
Identificación  
Número TP

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

Contador  
Nombre  
Identificación  
Número TP

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



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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO



Banco Agrario de Colombia

NIT. 800.037.800- 8

12/07/2018 09:57:29 Cajero: emartica

Oficina: 6380 - TOLU

Terminal: B6380CJ0423L Operación: 10666734

Transacción: DEPOSITO AHO SIN TALONARIO

Valor: \$35,000.00

Costo de la transacción: \$12,000.00

Iva del Costo: \$2,280.00

GMF del Costo: \$57.00

Número de Cuenta: 400702127333

Titular: PATRIM AUTON FDO NAL TURISMO F

Efectivo: \$35,000.00

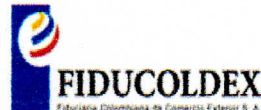
Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacción solicitada se registre correctamente en el comprobante. Si no está de acuerdo informe al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comuníquese en Bogotá al 5948500 resto del país al 018000915000



## 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<br>(aaaa-mm-dd)   |  |
| OCHOA ECHEVERRY AMADO DE JESUS  |                              | <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 3524321 |                        | 2018   | 2         |  |  |
| 4. Dirección del Aportante  |                              | 5. Teléfono del Aportante   | 6. Ciudad              | 6a. Departamento   |           | 2018-07-12   |  |
| CL. 22 # 3 - 38   |                              | 2885495   | SANTIAGO DE TOLU       | SUCRE  |           |  |  |
| 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 AMAFAVIL  | 4954                         | 01  | SANTIAGO DE TOLU       | SUCRE  |           | 6,012,000  |  |
| 13. Forma de Pago   |                              | Sistema Nacional de Recaudo<br>Banco de Bogotá<br>Cta Cte. No. 062-91261-3                            |                        | 14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) |           | 6,012,000  |  |
| <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo                               |                              |   |                        | 15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)  |           | 15,000   |  |
| Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A.<br>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)   |           | 15,000   |  |

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 Amado Ochoa E.  
Identificación 3524321

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

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



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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO