




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



| | | | | | | |
|--|---------------------------------------|---|-----------------------------------|--|----------------|--|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante WILSON CAMARGO HERRERA | | 2. Documento de Identificación <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 10070626 | | 3. Año 2017 | Trimestre 1 | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-07-26 |
| 4. Dirección del Aportante CR 15 10 02 AP 101 ED SANTA MARIA DE LOS ALPES | | 5. Teléfono del Aportante 3361976 | 6. Ciudad PEREIRA | 6a. Departamento RISARALDA | | |
| 7. Nombre del Establecimiento WILSON CAMARGO HERRERA | 8. N°. Registro Nal. Turismo 45739 | 9. Clase Establecimiento 06 | 10. Ciudad o Municipio PEREIRA | 11. Departamento RISARALDA | | 12. Base Gravable (El valor de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) |
| 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 Cta Cte. No. 062-91261-3 | | 14. Total Base Gravable (El valor de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | 0 | |
| | | | | 15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | 0 | |
| | | | | 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) | 0 | |

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 5 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal o contador público revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

| | | |
|--|---|---|
| Declarante Nombre _____ Identificación _____ | Revisor Fiscal Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____ | Contador Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____ |
|--|---|---|


 (415)000000050042(8020)201807250722296301(3800)0000000000(26)20180726

Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente
 ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO



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




| | | | | | | |
|---|---------------------------------------|---|-----------------------------------|--|----------------|--|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante WILSON CAMARGO HERRERA | | 2. Documento de Identificación <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 10070626 | | 3. Año 2017 | Trimestre 2 | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) |
| 4. Dirección del Aportante CR 15 10 02 AP 101 ED SANTA MARIA DE LOS ALPES | | 5. Teléfono del Aportante 3361976 | 6. Ciudad PEREIRA | 6a. Departamento RISARALDA | | 2018-07-26 |
| 7. Nombre del Establecimiento WILSON CAMARGO HERRERA | 8. N°. Registro Nal. Turismo 45739 | 9. Clase Establecimiento 06 | 10. Ciudad o Municipio PEREIRA | 11. Departamento RISARALDA | | 12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) |
| 13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" 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 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) | 0 | |
| | | | | 15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | 0 | |
| | | | | 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) | 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 el contador público y el revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

| | | |
|--|---|---|
| Declarante Nombre _____ Identificación _____ | Revisor Fiscal Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____ | Contador Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____ |
|--|---|---|

Wilson Camargo Herrera
Luis Gerardo Sevilla
 10070626
 547107



(415)00000000050002(8020)201807260722236307(300)00000000009620180726

Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente
 ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO



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



| | | | | | | |
|---|---------------------------------------|---|-----------------------------------|---|----------------|---|
| 1. Nombre o Razón Social del Aportante WILSON CAMARGO HERRERA | | 2. Documento de Identificación <input checked="" type="checkbox"/> NIT: <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 10070626 | | 3. Año 2017 | Trimestre 3 | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-07-26 |
| 4. Dirección del Aportante CR 15 10 02 AP 101 ED SANTA MARIA DE LOS ALPES | | 5. Teléfono del Aportante 3361976 | 6. Ciudad PEREIRA | 6a. Departamento RISARALDA | | |
| 7. Nombre del Establecimiento WILSON CAMARGO HERRERA | 8. N°. Registro Nal. Turismo 45739 | 9. Clase Establecimiento 06 | 10. Ciudad o Municipio PEREIRA | 11. Departamento RISARALDA | | 12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0 |
| 13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" 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 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) 0 | | 0 |
| | | | | 15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0 | | 0 |
| | | | | 16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0 | | 0 |
| | | | | 17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0 | | 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 o contador público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante
Nombre _____
Identificación _____

Revisor Fiscal
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____

Contador
Nombre Luis Eduardo Segura
Identificación 100649119-9
Número TP 549107



(415)0000000050002(8020)201807250722236304(3900)00000000(98)20180726

Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO