



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



Formulario de recaudo with fields: 1. Nombre o Razon Social del Aportante (SOSA-TOUR), 2. Documento de Identificacion (NIT. C.C.C.C.E No. 711876738), 3. Año (2016), Trimestre (2), 4. Direccion del Aportante (CRR 64 CALLE 9 # 8 - 24), 5. Telefono del Aportante (3135371932), 6. Ciudad (PUERTO BERRIO), 6a. Departamento (ANTIOQUIA), 7. Nombre del Establecimiento (SOSA TOUR), 8. N°. Registro Nal. Turismo (45630), 9. Clase Establecimiento (03), 10. Ciudad o Municipio (PUERTO BERRIO), 11. Departamento (ANTIOQUIA), 13. Forma de Pago (Cheque X Efectivo), 14. Total Base Gravable, 15. Liquidacion Privada, 16. Interes de Mora, 17. Total Pagado.

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 8 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas juridicas la declaracion privada debe estar firmada por el representante legal y contador publico o revisor fiscal en los casos que exista obligacion fiscal de tenerlo)
Declarante Nombre: Sergio Alberto Sosa, Identificacion: 71187673
Revisor Fiscal Nombre, Identificacion, Numero TP
Contador Nombre, Identificacion, Numero TP
Barcode: (415)0000000050002(8020)201808130722241823(3900)0000000000(96)20180816
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		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre
SOSA-TOUR		NIT. C.C. I.C.E No. 711876738		2016	3
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento	
CRR 64 CALLE 9 # 8 - 24		3135371932	PUERTO BERRIO	ANTIOQUIA	
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento	
SOSA TOUR	45630	03	PUERTO BERRIO	ANTIOQUIA	
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo <b>Banco de Bogotá</b> 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)	
Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	
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)	
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	
				2,000	

**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	<u>Sergio Alberto Sosa</u> <u>91035224811</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____
--	--	---	-------	---	-------



(4 15)000000050002(80 20)201808130722241824(3900)000002000(96)20180821

**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



1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
SOSA-TOUR		NIT. C.C. I.C.E No. 711876738		2016	4	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		
CRR 64 CALLE 9 # 8 - 24		3135371932	PUERTO BERRIO	ANTIOQUIA		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		
SOSA TOUR	45630	03	PUERTO BERRIO	ANTIOQUIA		
13. Forma de Pago		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)		
Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		
				17. Total Pagado (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	<u>Sergio Alberto Sosa.</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre		Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>CC 711876738</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)000000050002(6020)201808130722241825(3900)0000001000(96)20180816

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		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre
SOSA-TOUR		NIT. U.C.C. C.E. No. 711876738		2017	1
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento	
CRR 64 CALLE 9 # 8 - 24		3135371932	PUERTO BERRIO	ANTIOQUIA	
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento	
SOSA TOUR	45630	03	PUERTO BERRIO	ANTIOQUIA	
13. Forma de Pago		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)
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9					15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
					16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
					17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
					3,000

**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	<u>Sergio Alberto Sosa</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre		Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>71187673</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)000000050002(8020)201808130722241826(3900)0000003000(96)20180816

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		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
SOSA-TOUR		X NIT. E.C.C. I.C.E. No. 711876738		2017	2	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		
CRR 64 CALLE 9 # 8 - 24		3135371932	PUERTO BERRIO	ANTIOQUIA		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Naf. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		
SOSA TOUR	45630	03	PUERTO BERRIO	ANTIOQUIA		
13. Forma de Pago		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)		
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		
				3,000		

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	<u>Sergio Sosa Chaurra</u> <u>71187673</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____
--	---	---	-------	---	-------



(4 15) 000000050002(80 20) 201808130722241827(3900) 0000003000(96) 20180816

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



1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
SOSA-TOUR		X NIT. C.C. C.E No. 711876738		2017	3	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		
CRR 64 CALLE 9 # 8 - 24		3135371932	PUERTO BERRIO	ANTIOQUIA		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		
SOSA TOUR	45630	03	PUERTO BERRIO	ANTIOQUIA		
13. Forma de Pago		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)		
Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		
				17. Total Pagado (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 juridicas 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	<u>Sergio Alberto Sosa</u> <u>071187673</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____
--	--	---	-------	---	-------



(415)0000000050002(8020)201808130722241828(3900)0000001000(95)20180816

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

**FONTUR**

COLOMBIA

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



Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
NIT. C.C. C.I.C.E. No. 711876738		2017	4		
4. Dirección del Aportante	5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento	2018-08-16	
CRR 64 CALLE 9 # 8 - 24	3135371932	PUERTO BERRIO	ANTIOQUIA		
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)
13. Forma de Pago		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
<input type="radio"/> Cheque <input checked="" type="radio"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	0
				16. Interes 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 contador público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante  
Nombre  
Identificación

Sergio Alberto Sosa  
71187673

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



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



Formulario de recaudo with fields: 1. Nombre o Razon Social del Aportante (SOSA-TOUR), 2. Documento de Identificacion (NIT. C.C. C.E No. 711876738), 3. Año (2018), Trimestre (1), 4. Direccion del Aportante (CRR 64 CALLE 9 # 8 - 24), 5. Telefono del Aportante (3135371932), 6. Ciudad (PUERTO BERRIO), 6a. Departamento (ANTIOQUIA), 7. Nombre del Establecimiento (SOSA TOUR), 8. N°. Registro Nal. Turismo (45630), 9. Clase Establecimiento (03), 10. Ciudad o Municipio (PUERTO BERRIO), 11. Departamento (ANTIOQUIA), 13. Forma de Pago (Cheque X Efectivo), 14. Total Base Gravable (8,000,000), 15. Liquidacion Privada (8,000,000), 16. Interes de Mora (1,000), 17. Total Pagado (8,000). Banco de Bogotá, Cta Cte. No. 062-91261-3.

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: Sergio Alberto Sosa 71187673
Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP:
Contador Nombre Identificación Número TP:
Barcode: (415)000000050002(8020)201808130722241831(3900)000008000(96)20180816
Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO



**FONTUR**

COLOMBIA

Valor Total: 0.00  
 Valor IVA: 0.00  
 Valor Base Gravable: 0.00  
 Valor Efectivo: 0.00  
 US: 20180813072241832  
 PA FIDUCOLDEX FONTUR -  
 CEN 1/82

CONTRIBUCION PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO  
 AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR  
 LEY 1558 - 2012



**FIDUCOLDEX**  
 Fondo Nacional de Turismo

Documento de Identificación		3. Año	Trimestro	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
L.C.C. C.C.E No. 711876738		2018	2		
4. Dirección del Aportante CRR 64 CALLE 9 # 8 - 24		5. Teléfono del Aportante 3135371932	6. Ciudad PUERTO BERRIO	6a. Departamento ANTIOQUIA	2018-08-16
7. Nombre del Establecimiento SOSA TOUR	8. N°. Registro Nal. Turismo 45630	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio PUERTO BERRIO	11. Departamento ANTIOQUIA	
13. Forma de Pago Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales 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				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. Interes 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 contador público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante  
Nombre  
Identificación

Sergio A. Hincapié Sosa  
71187673

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