

La Cumbre, 26-07-2018

Señores
FONDO NACIONAL DE TURISMO
FONTUR
La Ciudad

Asunto: Solicitud de Certificación

Me dirijo a ustedes de la manera más respetuosa para solicitarles una certificación de la exoneración de pago de los parafiscales que trimestralmente se deben de cancelar por motivo de la prestación del servicio de turismo, ya que no supero los montos establecidos para el pago.

El establecimiento denominado HOTEL RESTAURANTE ROMERIAS, está ubicado en Calle 5ª no. 1ª-69 Vía Pavitas La Cumbre del municipio/ciudad La Cumbre del departamento Valle del Cauca y con Registro Nacional de Turismo Número 24785 y es de mi propiedad.

Agradezco su colaboración y pronta respuesta, ya que dicho documento es requerido para poder realizar el trámite de renovación del RNT.

Atentamente,



Nota: Esta carta debe de ser enviada por correo electrónico a la dirección: parafiscal@fontur.com.co, preferiblemente desde el correo electrónico del prestador de servicios turísticos.



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)
HOTEL RESTAURANTE ROMERIAS		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 6341027		2017	1	
4. Dirección del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-09-13
CALLE 5A No 1A 69 VIA PAVITAS LA CUMBRE DE LA CUMBRE		null	LABATECA	N. DE SANTANDER		
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="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (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				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

Jairo Pedraza
6341027

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Contador
Nombre
Identificación
Número TP

Fernando Alzate
430493
136057



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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogota 146 Parque Versailles Ca
Srv 2121 00014601 Usu4199 T145
Ccte*****2613 30/08/18 08:51 H.NO
PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782
Us:201808300722243683
Valor Efectivo:0.00
Vr.Cheq: 0.00 0
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND:0.00
Valor Total:0.00



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)
HOTEL RESTAURANTE ROMERIAS		<input type="checkbox"/> NIT, <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 6341027		2017	2	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-09-14
CALLE 5A No 1A 69 VIA PAVITAS LA CUMBRE DE LA CUMBRE		null	LABATECA	N. DE SANTANDER		
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="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (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				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

Sario Portera
6341027

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Contador
Nombre
Identificación
Número TP

Fernando Norberto
434493
126854



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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogota 146 Parque Versailles Ca
Srv 2i2i 0C014601 Usu4199 Ti64
CCte*****2613 30/08/18 08:55 H.NO
PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782
Us:201808300722243694
Valor Efectivo:0.00
Vr.Cheq: 0.00 0
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND:0.00
Valor Total:0.00



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante HOTEL RESTAURANTE ROMERIAS		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT, <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 6341027		3. Año 2017	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-09-13
4. Direccion del Aportante CALLE 5A No 1A 69 VIA PAVITAS LA CUMBRE DE LA CUMBRE		5. Telefono del Aportante null	6. Ciudad LABATECA	6a. Departamento N. DE SANTANDER		
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 <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. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0
				15. Liquidacion 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

Sujeto persona.
6341027

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Contador
Nombre
Identificación
Número TP

Fernanda Heriberto
4344432
136654



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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 146 Parque Versalles Ca
Srv 2121 0C014601 Usu4199 T151
Ccte*****2613 30/08/18 08:53 H.NO
PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782
Us:201808300722243689
Valor Efectivo:0.00
Vr.Cheq: 0.00 0
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND:0.00
Valor Total:0.00



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)
HOTEL RESTAURANTE ROMERIAS		<input type="checkbox"/> NIT, <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 6341027		2017	4	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-09-14
CALLE 5A No 1A 69 VIA PAVITAS LA CUMBRE DE LA CUMBRE		null	LABATECA	N. DE SANTANDER		
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="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (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				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 contador público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante
Nombre
Identificación

Jairo Peraza
6341027

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Contador
Nombre
Identificación
Número TP

Fernando Hurtado
429443
132651



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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 146 Parque Versailles Ca
Cte 2121 00014601 Usu4199 TISS
Cte*****2613 30/08/18 08:53 H.NO
PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782
Us:201808300722243692
Valor Efectivo:0.00
Valor Cheque: @.00
Valor Total: @.00
Valor Total: @.00
Valor Total: @.00

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **4.344.431**
HURTADO QUICENO

APELLIDOS
FERNANDO

NOMBRES

FIRMA



INDICE DE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-NOV-1955**

PEREIRA
(RISARALDA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.58

ESTATURA

O+

G S RH

M

SEXO

17-ENE-1976 ANSERMA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sanchez Torres*
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A 2400100-00061984-M-0004344431-20080830

0002813682A I

4580010183

República de Colombia
 Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PÚBLICO



13605-T
 FERNANDO
 HURTADO SOTOMAYOR
 C.U.C. 4344431
 RESOLUCIÓN INBERC/1042/85 - FECHA 31/10/85
 UNIVERSIDAD FUNDADA

Firmado en: _____
 Fecha: _____

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PÚBLICO de acuerdo con lo establecido en
 la ley 43 de 1990.
 Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolvérsela
 al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de
 Contadores.

FIRMA DEL TITULAR: *[Handwritten Signature]*