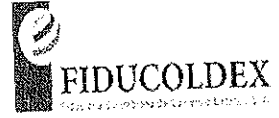





CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO
 PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR
 LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
NEDELIA MARIN SANTAMARIA		NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E No. 57415457		2017	1	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-10-29
CL 8 NO.2-21 RODADERO SANTA MARTA		3107135172	SANTA MARTA	MAGDALENA		
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)
APARTAMENTO 702 EDIF. EL LIBERTADOR	33189	02	SANTA MARTA	MAGDALENA		5,620,000
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)		5,620,000
Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo <input checked="" type="checkbox"/> 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)		14,000
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		6,000
				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	<u>Nedelia Marin S.</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<u>Nedelia Marin</u>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>57415457</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)000000050002(8020)201810270722257247(3900)0000020000(95)20181029

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


 BANCO DE BOGOTÁ
 CEN. DE CIBO COM. ARRIBOEE
 29 OCT. 2018
 CAJERO 01
 RECIBIDO CON PAGO
 \$20.000.-



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante NEDELIA MARIN SANTAMARIA		2. Documento de Identificación <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. No. 57415457		3. Año 2017	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-10-29
4. Dirección del Aportante CL 8 NO.2-21 RODADERO SANTA MARTA		5. Telefono del Aportante 3107135172	6. Ciudad SANTA MARTA	6a. Departamento MAGDALENA		
7. Nombre del Establecimiento APARTAMENTO 702 EDIF. EL LIBERTADOR	8. N°. Registro Nal. Turismo 33189	9. Clase Establecimiento 02	10. Ciudad o Municipio SANTA MARTA	11. Departamento MAGDALENA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 690,000
13. Forma de Pago <input checked="" 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) 690,000		
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2,000		
				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) 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: <u>Nevelia Marin S.</u> Identificación: <u>57415457</u>	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 de Bogotá 529 Centro Comercial A
 Srv 2121 C8052901 Bsu6820 T539
 Ccto*****2613 29/10/18 15:57 H.NG
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEG 1792
 Us: 201810270722257247
 Valor Efectivos: 20,000.00
 Vr. Cheq: 0.00
 Valor Tarjetas: 0.00
 Valor ND: 0.00
 Valor Total: 20,000.00