




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 Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
JULIANA MERCEDES VALLEJO MOLINA		NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. C.E. No. 21854605		2017	1	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-12-17
CRA 3 NO 47-21		3147777800	PUERTO NARE	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)
HOTEL SAN ROQUE PUERTO NARE	null	01	PUERTO NARE	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)	5,486,000	
Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	14,000	
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)	7,000	
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	21,000	

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas juridicas la declaracion privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en los casos que exista obligacion fiscal de tenerlos)

Declarante	<u>Mercedes Juliana Vallejo</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<u>JULIANA M VALLEJO M</u>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>21.854.605</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)0000000050002(8020)201812170722264076(3900)00000021000(96)20181217

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

Transacción Aprobada

Si requiere más información acerca de la transacción, por favor contactarse al número telefónico: **2870144 Ext. 1426-1444-1445-1446-1447**

Esta es la información sobre su pago:

DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:	Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del Turismo
Dirección:	Calle 28 # 13a - 24 To. B P 6 - Bogota - Colombia
Teléfono:	3275500
Nit:	9006491199

DATOS DEL CLIENTE

Identificación:	21854605
Nombre:	HOTEL SAN ROQUE PUERTO NARE
Email:	hotelsanroque1@hotmail.com
IP:	192.168.2.10

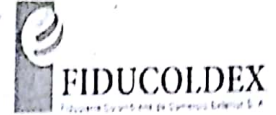
FORMA DE PAGO

Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	17/12/2018
Ticket ID:	264076
Transacción/CUS:	396353911
Tipo de usuario:	Persona
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	Pago Liq No.264076 A7e 2017 Trim. 1.

FORMA DE PAGO




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)
JULIANA MERCEDES VALLEJO MOLINA		NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. C.E No. 21854605		2017	2	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-12-17
CRA 3 NO 47-21		3147777600	PUERTO NARE	ANTIOQUIA		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nat. 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 SAN ROQUE PUERTO NARE	null	01	PUERTO NARE	ANTIOQUIA		6,485,000
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)	6,485,000
Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo					15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	16,000
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)	6,000
					17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	22,000

18. Nombres y Firma (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 en que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante	<i>Juliana Mercedes Vallejo Molina</i>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	JULIANA M VALLEJO M	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	21854605	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)0000000050002(6020)201812170722264077(3900)0000022000(96)2018-12-17

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

Transacción Aprobada

Si requiere más información acerca de la transacción, por favor contactarse al número telefonico: **2870144 Ext. 1426-1444-1445-1446-1447**

Esta es la información sobre su pago:

INFORMACIÓN DE EMPRESA

Empresa:	Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del Turismo
Dirección:	Calle 28 # 13a - 24 To. B P 6 - Bogota - Colombia
Teléfono:	3275500
Nit:	9006491199

INFORMACIÓN DE USUARIO

Identificación:	21854605
Nombre:	HOTEL SAN ROQUE PUERTO NARE
Email:	hotelsanroque1@hotmail.com
IP:	192.168.2.10

FORMA DE PAGO

DETALLE DE PAGO

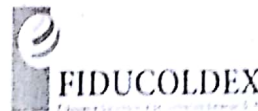
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	17/12/2018
Ticker ID:	264077
Transacción/CUS:	396355669
Tipo de Usuario:	Persona
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	Pago Liq No.264077 Año 2017 Trim. 2.

FORMA DE PAGO

...




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)
JULIANA MERCEDES VALLEJO MOLINA		NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. C.E. No. 21854605		2017	3	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-12-17
CRA 3 NO 47-21		314777800	PUERTO NARE	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)
HOTEL SAN ROQUE PUERTO NARE	null	01	PUERTO NARE	ANTIOQUIA		4.859.000
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)		4.859.000
Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		12.000
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)		4.000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		16.000

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	<i>Juliana Mercedes Vallejo Molina</i>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	JULIANA M. VALLEJO M.	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	21.854.605	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)0000000050002(8020)201812170722264079(3900)0000016000(96)20181217

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

Transacción Aprobada

Si requiere más información acerca de la transacción, por favor contactarse al número telefónico: **2870144 Ext. 1426-1444-1445-1446-1447**

Esta es la información sobre su pago:

DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:	Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del Turismo
Dirección:	Calle 28 # 13a - 24 To. E P 6 - Bogotá - Colombia
Teléfono:	3275500
Nit:	9006491199

DATOS DEL CLIENTE

Identificación:	21854605
Nombre:	HOTEL SAN ROQUE PUERTO NARE
Email:	hotelsanroque1@hotmail.com
IP:	192.168.1.10

FORMA DE PAGO

Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	17/12/2018
Ticket ID:	264079
Transacción/CUS:	896357295
Tipo de usuario:	Persona
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	Pago Lta No.264079 A?o 2017 Trim. 3.

LINK DE PAGO



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)	
JULIANA MERCEDES VALLEJO MOLINA		NIT. <u>V.C.C.</u> C.E. No. 21854695		2017	4		
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-12-17	
CRA 3 NO 47-21		3147777800	PUERTO NARE	ANTIOQUIA			
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		12. Base Gravable (El valor de ingresos somaticos al valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	
HOTEL SAN ROQUE PUERTO NARE	null	01	PUERTO NARE	ANTIOQUIA		9.757.000	
13. Forma de Pago			Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3		14. Total Base Gravable. (El valor de ingresos operacionales al valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo					15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		24.000
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)		6.000
					17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		30.000

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	<i>Juliana Mercedes Vallejo Molina</i>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<u>JULIANA M. VALLEJO M.</u>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>21.854.1605</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Transacción Aprobada

Si requiere más información acerca de la transacción, por favor contactarse al número telefónico: **2870144 Ext. 1426-1444-1445-1446-1447**

Esta es la información sobre su pago:

Empresarial	
Empresa:	Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del Turismo
Dirección:	Calle 28 # 13a - 24 To. B P 6 - Bogotá - Colombia
Teléfono:	3275500
Id.:	9006491199

Identificación	
Identificación:	21854605
Nombre:	HOTEL SAN ROQUE PUERTO NARE
Email:	hotelsanroque1@hotmail.com
IP:	192.168.2.107

Medio de Pago	
Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	17/12/2018
Ticket ID:	264080
Transacción/CUS:	396358545
Tipo de Usuario:	Persona
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Comprobante:	Page Liq No.264080 A?o 2017 Trim. 4.