



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante CLEOTILDE CARO RIVERA		2. Documento de Identificacion NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 26444723		3. Año 2018		Trimestre 1		Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
4. Direccion del Aportante CALLE 6 5 62		5. Telefono del Aportante 3168232389		6a. Departamento HUILA		6b. Departamento HUILA		2018-04-10	
7. Nombre del Establecimiento HOTEL PIEDRA PINTADA		8. N.º Registro Nal. Turismo 33635		9. Clase Establecimiento 01		10. Ciudad o Municipio AIPE		11. Departamento HUILA	
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al multiplo de 1,000 mas cercano)		15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1,000 mas cercano)		16. interes de Mora (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1,000 mas cercano)		17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1,000 mas cercano)	
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		43,892,000		110,000		0	
				43,892,000		110,000		110,000	

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 publico o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante
Nombre Cleotilde Caro Rivera
Identificación 26444723

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

Valor Efectivo: 110,000.00
Vr. Cheq: 0.00
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND: 0.00
Valor Total: 110,000.00



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante CLEOTILDE CAÑO RIVERA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT <input checked="" type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 26444723		3. Año 2018		Trimestre 2		Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-07-11	
4. Dirección del Aportante CALLE 6 5 62		5. Teléfono del Aportante 3168232389		6. Ciudad AIPE		6a. Departamento HUILA		12. Base Gravable (El valor de ingresos operacionales al valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	
7. Nombre del Establecimiento HOTEL PIEDRA PINTADA		8. N° Registro Nal. Turismo 33635		9. Clase Establecimiento 01		10. Ciudad o Municipio AIPE		11. Departamento HUILA	
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		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)		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldez - 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)	
						661,855,000		155,000	

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 Speylype Caño Rivera
Identificación Declarante 173

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 AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



FIDUCOLDEX
Fidelidad Colombiana en Comercio Exterior S.A.

1. Nombre o Razón Social del Aportante CLEOTILDE CARO RIVERA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 26444723		3. Año 2018		Trimestre 3		Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
4. Dirección del Aportante CALLE 6 5 62		5. Teléfono del Aportante 3168232389		6. Ciudad AIPE		6a. Departamento HUILA		2018-10-09	
7. Nombre del Establecimiento HOTEL PIEDRA PINTADA		8. N.º Registro Nal. Turismo 33635		9. Clase Establecimiento 01		10. Ciudad o Municipio AIPE		11. Departamento HUILA	
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudos Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3							
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)		44,544,000		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		111,000		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)		111,000		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		44,544,000		17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	

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 Cleotilde Caro Rivera
 Nombre Cleotilde Caro Rivera
 Identificación 26 444 723

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

Vf. Cheq: 0.00 0

Valor tarjeta: 0.00

Valor MD: 0.00

Valor Total: 111,000.00

(415)0000000050002(8020)201810080622248263060007100190201810283

Srv 2121 80879202 Usr1128 1270

CCte*****2613 09/10/18 10:54 H. NO

PA FIDUCOLDEX FONTUR - CED 1782

Us:201810080722248263

Valor Efectivo: 111,000.00

