




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



1. Nombre o Razon Social del Aportante TRIPOD COLOMBIA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 94456404		3. Año 2018	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-07-12
4. Direccion del Aportante AV 4N NRO 7N 46		5. Telefono del Aportante 573164102804	6. Ciudad CALI	6a. Departamento VALLE DEL CAUCA		
7. Nombre del Establecimiento TRIPO COLOMBIA	8. N°. Registro Nal. Turismo 44213	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio CALI	11. Departamento VALLE DEL CAUCA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0
13. Forma de Pago <input 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) 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 esta obligación fiscal de tenerlo)

Declarante	<u><i>M. Valle</i></u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<u>steven valle</u>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>94456404</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)0000000050002(8020)2018071707222229252(3900)0000000000(98)20180731

FA FIDUCOLDEX FONTUR
 Us: 2018071707222229252
 Valor Efectivo: 0.00
 Valor Efectivo: 0.00
 Valor Efectivo: 0.00
 Valor Efectivo: 0.00

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

1. Nombre o Razon Social del Aportante TRIPOD COLOMBIA		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 94456404		3. Año 2018	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-10-09
4. Direccion del Aportante AV 4N NRO 7N 46		5. Telefono del Aportante 573164102804	6. Ciudad CALI	6a. Departamento VALLE DEL CAUCA		
7. Nombre del Establecimiento TRIPO COLOMBIA	8. N°. Registro Nal. Turismo 44213	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio CALI	11. Departamento VALLE DEL CAUCA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 6,000,000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-2		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 6,000,000		15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 15,000
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) 0		
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 15,000		

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>Steven Calle</u> <u>Steven Calle</u> <u>94416404</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____
--	---	---	-------------------------	---	-------------------------

(415)000000050002(8020)201810080722247147(3000)0000015000(96)2018-10-29

Banco de Bogotá 568 Sta Rita
Srv 2121 0C056801 Usu0722 T686
*2613 09/10/18 14:09 H.NO
CE0 1782

Us: 201810080722247147
Valor Efectivo: 15,000.00
Vr. Cheq: 0.00
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND: 0.00
Valor Total: 15,000.00

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

FIDUCOLDEX

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificacion			3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
TRIPOD COLOMBIA		NIT.	C.C	C.E	No. 944564041	2018	1	2018-04-24
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante		6. Ciudad		6a. Departamento		
AV 3 NORTE # 7N -20		573726000		CALI		VALLE DEL CAUCA		
7. Nombre del Establecimiento		8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento		10. Ciudad o Municipio		11. Departamento	
TRIPOD COLOMBIA		44213	03		CALI		VALLE DEL CAUCA	
13. Forma de Pago		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)	
Cheque Efectivo							4,000,000	
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9							10,000	
							0	
		17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		10,000				

13. 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		Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	Steven Vale	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	94456404	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO