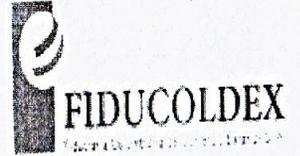




CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO
 PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR
 LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
CASTELLANOS FLORIAN SALOMON		NIT. * C.C C.E No. 40922829		2018	1	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-10-19
CALLE 1A 8-24 SUR		7263539	CHIQUINQUIRA	BOYACA		
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 CALLE REAL CHIQUINQUIRA	14494	01	CHIQUINQUIRA	BOYACA		6,350,000
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)	6,350,000
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)	2,000
					17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	18,000

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas juridicas 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><i>Nejarian Castro</i></u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	_____	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>4092282</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)0000000050002(8020)2018101807222549(9909)00000181000000181019
 Srv 2121 ORG26801 Usr1522 T111
 Cctid88112613 19/10/18 08:57 H.NO
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - CED 1782
 Usr:2918181807222549
 Valor Efectivo: 18,000.00
 Vr. Cheqs: 0.00 0
 Valor Tarjetas: 0.00
 Valor NN: 0.00
 Valor Intal: 18,000.00

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



1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
CASTELLANOS FLORIAN SALOMON		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 40922829		2018	3		
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-10-19	
CALLE 1A 8-24 SUR		7263539	CHIQUINQUIRA	BOYACA			
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 CALLE REAL CHIQUINQUIRA	14494	01	CHIQUINQUIRA	BOYACA		4,730,000	
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)		
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo					15. Liquidación 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. 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)		12,000

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		Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	_____	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	40922829	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

(4-15)000000050002(8020)201810180722253900100002000(98)20181029
 Srv 2121 00026801 19/10/18 08:55 H.NO
 CA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1702
 Us:2018101807222539
 Valor Efectivo: 12,000.00
 Vr. Cheq: 0.00
 Valor Interés: 0.00
 Valor MD: 0.00
 Valor Total: 12,000.00

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
CASTELLANOS FLORIAN SALOMON		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 40922829		2018	4	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-02-15
CALLE 1A 8-24 SUR		7263539	CHIQUEQUIRA	BOYACA		
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 CALLE REAL CHIQUEQUIRA	14494	01	CHIQUEQUIRA	BOYACA		6,053,000
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)		6,053,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				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

Salomon Castellanos
Salomon Castellanos
4092282

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 248 Chiquinquirá
Cta. Cte. 062-91261-3
Cta. Cte. 062-91261-3
Banco de Bogotá 248 Chiquinquirá
Cta. Cte. 062-91261-3
Valor Efectivos: 6,053,000.00
Vr. Cheque: 0.00
Valor Tarjetas: 0.00
Valor MD: 0.00
Valor Total: 15,000.00