



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> SERVICIOS ESPECIALES DE COLOMBIA S.A.S		<b>2. Documento de Identificacion</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 800045894		<b>3. Año</b> 2018		<b>Trimestre</b> 1		<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd) 2019-02-12	
<b>4. Direccion del Aportante</b> CL 61 N 51 D 57 OFIC 211		<b>5. Telefono del Aportante</b> 4488415		<b>6. Ciudad</b> MEDELLIN		<b>6a. Departamento</b> ANTIOQUIA			
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> SERVICOL TE SAS		<b>8. N.º Registro Nal. Turismo</b> 33756		<b>9. Clase Establecimiento</b> 16		<b>10. Ciudad o Municipio</b> MEDELLIN		<b>11. Departamento</b> ANTIOQUIA	
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales, el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)	
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)					

Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9

**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 teniente)

Declarante: EDUEN PELAES  
 Nombre: \_\_\_\_\_  
 Identificación: \_\_\_\_\_

Revisor Fiscal  
 Nombre: \_\_\_\_\_  
 Identificación: \_\_\_\_\_  
 Número TP: \_\_\_\_\_

Contador  
 Nombre: ALDO ROSARIO  
 Identificación: 71562703  
 Número TP: 151616-1



BOGOTÁ 178 Bello  
 22286521  
 802 USU139  
 12/02/19 09:55 H.M.D.  
 CEO 1782

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**



1. Nombre o Razon Social del Aportante SERVICIOS ESPECIALES DE COLOMBIA S.A.S		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 800045894		3. Año 2018		Trimestre 2		Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-02-12			
4. Dirección del Aportante CL 61 N 51 D 57 OFIC 211		5. Telefono del Aportante 4488415		6. Ciudad MEDELLIN		7a. Departamento ANTIOQUIA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)			
7. Nombre del Establecimiento		9. Clase Establecimiento		10. Ciudad o Municipio		11. Departamento		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)			
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									
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)		Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP		Contador Nombre Identificación Número TP		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		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)	

Declarante: Edwin Pelaez G.  
 Revisor Fiscal: \_\_\_\_\_  
 Contador: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_  
 Identificación: \_\_\_\_\_  
 Número TP: \_\_\_\_\_

Revisor Fiscal: \_\_\_\_\_  
 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**



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> SERVICIOS ESPECIALES DE COLOMBIA S.A.S		<b>2. Documento de Identificación</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 800045894		<b>3. Año</b> 2018	<b>Trimestre</b> 3	<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd) 2019-02-12
<b>4. Direccion del Aportante</b> CL 61 N 51 D 57 OFIC 211		<b>5. Telefono del Aportante</b> 4488415		<b>6a. Departamento</b> ANTIOQUIA		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> SERVICIO TE SAS		<b>9. Clase Establecimiento</b> 16		<b>10. Ciudad o Municipio</b> MEDELLIN		
<b>8. N° Registro Nat. Turismo</b> 33756		<b>11. Departamento</b> ANTIOQUIA		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 0		
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		<b>Sistema Nacional de Recaudos</b> Banco de Bogotá Cta Cta. No. 062-91261-3		<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 0		
<b>Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A.</b> FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 0		
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 0		

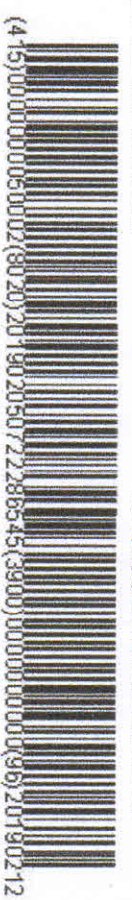
**18. Nombres y Firmas** (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

**Declarante**  
 Nombre: EDWIN DELACRUZ  
 Identificación: 886545

**Revisor Fiscal**  
 Nombre: \_\_\_\_\_  
 Identificación: \_\_\_\_\_  
 Numero TP: \_\_\_\_\_

**Contador**  
 Nombre: [Firma]  
 Identificación: 41552765  
 Numero TP: 516165

CEO 1782  
 US43139 1387  
 H.M. NO



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**

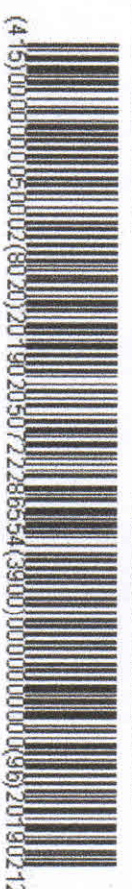


1. Nombre o Razon Social del Aportante <b>SERVICIOS ESPECIALES DE COLOMBIA S.A.S</b>		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 800045894		3. Año		Trimestre		Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
4. Dirección del Aportante CL 61 N 51 D 57 OFIC 211		5. Telefono del Aportante 4488415		6a. Departamento ANTIOQUIA		6. Ciudad MEDELLIN		2018	
7. Nombre del Establecimiento SERVICOL TE SAS		9. Clase Establecimiento 16		10. Ciudad o Municipio MEDELLIN		11. Departamento ANTIOQUIA		2019-02-12	
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 múltiplo de 1,000 más cercano)		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		16. Interes 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)	
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		0		0		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 exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante: EDWIN PELAEZ S. Revisor Fiscal: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_  
 Identificación: \_\_\_\_\_ Identificación: \_\_\_\_\_  
 Número TP: \_\_\_\_\_ Número TP: \_\_\_\_\_

Contador: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_  
 Identificación: \_\_\_\_\_  
 Número TP: \_\_\_\_\_



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