



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) |
| GALLO TREJOS ZULMARA | | <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 41939576 | | 2018 | 3 | |
| 4. Direccion del Aportante | | 5. Telefono del Aportante | 5. Ciudad | 6a. Departamento | | 2018-10-23 |
| URBANIZACION MERCEDES DEL NORTE MZ 10 CASA 11 | | 3163411331 | ARMENIA | QUINDIO | | |
| 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) |
| RENT A CAR GALLO GARRIDO | 41401 | 03 | ARMENIA | QUINDIO | | 8,000,000 |
| 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) | 8,000,000 |
| <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo | | | | | 15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | 20,000 |
| 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) | 20,000 |

Banco de Bogotá 845 Ciudad Milagro 8746

Sky 2121 PR0784503 Usu3716 T1185

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 representante legal en los casos que a esta obligación fiscal se refieren)

PA FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS

Declarante: ROMANA GALLO 1782

Nombre: ROMANA GALLO

Identificación: 9.39.006

Vr. Cheq: 0.00

Valor Tarjeta: 0.00

Valor ND: 0.00

Valor Total: 20,000.00

Revisor Fiscal
 Nombre _____
 Identificación _____
 Número TP _____

Contador
 Nombre _____
 Identificación _____
 Número TP _____

[Handwritten signature]
 1782
 9.39.006



(415)000000050002(8020)201810230722252064(3900)000002000(96)20181029

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 | | 2. Documento de Identificación | | 3. Año | Trimestre | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) |
| GALLO TREJOS ZULMARA | | <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 41939576 | | 2018 | 3 | |
| 4. Direccion del Aportante | | 5. Telefono del Aportante | 5. Ciudad | 6a. Departamento | | 2018-10-23 |
| URBANIZACION MERCEDES DEL NORTE MZ 10 CASA 11 | | 3163411331 | ARMENIA | QUINDIO | | |
| 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) |
| RENT A CAR GALLO GARRIDO | 41401 | 03 | ARMENIA | QUINDIO | | 8,000,000 |
| 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) | | 8,000,000 |
| <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo | | | | 15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 20,000 |
| Favor girar cheque a nombre de Fiducolplex - P.A. FIDUCOLPLEX 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) | | 20,000 |

Banco de Bogotá 845 Ciudad Milagro 8746

Sky 2121 PR0784503 Usu3716 T1185

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 representante legal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

PA FIDUCOLPLEX FONTUR RECAUDOS 1782

Declarante: ROMANA GALLO

Nombre: ROMANA GALLO

Identificación: 9.39.006

Vr. Cheq: 0.00

Valor Tarjeta: 0.00

Valor ND: 0.00

Valor Total: 20,000.00

Revisor Fiscal
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____

Contador
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____

[Handwritten signature]
 Nombre: ROMANA GALLO
 Identificación: 9.39.006



(415)000000050002(8020)201810230722252064(3900)000002000(96)20181029

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 | | 2. Documento de Identificación | | 3. Año | Trimestre | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) |
| GALLO TREJOS ZULMARA | | <input type="checkbox"/> NT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 41939576 | | 2018 | 1 | |
| 4. Dirección del Aportante | | 5. Teléfono del Aportante | 6. Ciudad | 6a. Departamento | | 2018-05-18 |
| URBANIZACION MERCEDES DEL NORTE MZ 10 CASA 11 | | 3163411331 | ARMENA | QUINDIO | | |
| 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) |
| RENTA CAR GALLO GARRIDO | 41401 | 03 | ARMENA | QUINDIO | | 22,000 |
| 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) | | 22,000 |
| <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo | | | | 15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 0 |
| Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS N°. 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) | | 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 | | Revisor Fiscal | _____ | Contador | _____ |
| Nombre | ZULMARA GALLO TREJOS | Nombre | _____ | Nombre | _____ |
| Identificación | 41939576 | Identificación | _____ | Identificación | _____ |
| | | Número TP | _____ | Número TP | _____ |



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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 845 Ciudad Milagro Arme
 Srv 2121 PR0784504 Usu4575 T1244
 CCte****2613 18/05/18 16:15 H.NO
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782
 Us:201805170722222632
 Valor Efectivo:0.00
 Vr.Cheq: 0.00 0
 Valor Tarjeta: 0.00
 Valor ND:0.00
 Valor Total:0.00



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



| | | | | | | |
|---|---------------------------------------|---|-----------------------------------|---|----------------|---|
| 1. Nombre o Razón Social del Aportante GALLO TREJOS ZULMARA | | 2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 41939576 | | 3. Año 2018 | Trimestre 2 | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-09-04 |
| 4. Dirección del Aportante URBANIZACIÓN MERCEDES DEL NORTE MZ 10 CASA 11 | | 5. Teléfono del Aportante 3163411331 | 6. Ciudad ARMENIA | 6a. Departamento QUINDIO | | |
| 7. Nombre del Establecimiento ARMENIA RENTA CAR | 8. N°. Registro Nal. Turismo 41401 | 9. Clase Establecimiento 03 | 10. Ciudad o Municipio ARMENIA | 11. Departamento QUINDIO | | 12. Base Gravable (El valor de pago gravable de cada cuota del aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) |
| 13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducolplex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9 | | Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cta. No. 062-91261-3 | | 14. Total Base Gravable (El valor de pago gravable de cada cuota del aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 2.346.000 |
| | | | | 15. Liquidación Privada (El valor de pago del aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 6.000 |
| | | | | 16. Interés de Mora (El valor de pago del aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 0 |
| | | | | 17. Total Pagado (El valor de pago del aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 6.000 |

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 4° 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 legal de hacerlo)

| | | |
|--|--|---|
| Declarante Nombre Identificación <i>[Firma]</i> 41939576 | Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP _____ | Contador Nombre Identificación Número TP <i>[Firma]</i> 33-242-1 |
|--|--|---|

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