

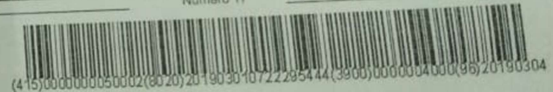
|                                                                                              |                              |                                                                              |                        |                              |           |                                                                                                                             |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------------------------|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante                                                       |                              | 2. Documento de Identificación                                               |                        | 3. Año                       | Trimestre | Fecha de Pago<br>(aaaa-mm-dd)                                                                                               |
| VICTOR RENE WILCHEZ JIMENEZ                                                                  |                              | NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 7177458 |                        | 2018                         | 1         |                                                                                                                             |
| 4. Dirección del Aportante                                                                   |                              | 5. Teléfono del Aportante                                                    | 6. Ciudad              | 6a. Departamento             |           | 12. Base Gravable (El valor de ingresos operacionales del periodo a ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)        |
| CL 30 13 48                                                                                  |                              | 3158988494                                                                   | TUNJA                  | BOYACA                       |           |                                                                                                                             |
| 7. Nombre del Establecimiento                                                                | 8. N°. Registro Nal. Turismo | 9. Clase Establecimiento                                                     | 10. Ciudad o Municipio | 11. Departamento             |           | 14. Total Base Gravable. (El valor de ingresos operacionales del periodo a ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) |
| HOTEL GAITAN 24 HORAS                                                                        | 39253                        | 02                                                                           | TUNJA                  | BOYACA                       |           |                                                                                                                             |
| 13. Forma de Pago                                                                            |                              |                                                                              |                        | Sistema Nacional de Recaudos |           | 15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)                                     |
| <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo                            |                              |                                                                              |                        | Banco de Bogotá              |           |                                                                                                                             |
| Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9 |                              |                                                                              |                        | Cta Cte. No. 062-91261-3     |           | 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)                                            |

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)

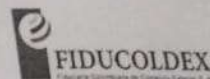
Declarante  
Nombre  
Identificación

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



|                                                                                               |                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                        |                  |           |                                                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|------------------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante                                                        |                              | 2. Documento de Identificación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                        | 3. Año           | Trimestre | Fecha del Pago<br>(aaaa-mm-dd)                                                                                           |
| VICTOR RENE WILCHEZ JIMENEZ                                                                   |                              | NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 7177458                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                        | 2018             | 2         | 2019-03-04                                                                                                               |
| 4. Dirección del Aportante                                                                    |                              | 5. Telefono del Aportante                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 6. Ciudad              | 6a. Departamento |           |                                                                                                                          |
| CL 30 13 48                                                                                   |                              | 3158988494                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | TUNJA                  | 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 GAITAN 24 HORAS                                                                         | 39253                        | 02                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | TUNJA                  | BOYACA           |           | 1.300.000                                                                                                                |
| 13. Forma de Pago                                                                             |                              | <b>Sistema Nacional de Recaudo</b><br><b>Banco de Bogotá</b><br><b>Cta Cte. No. 062-91261-3</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                        |                  |           |                                                                                                                          |
| <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo                             |                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                        |                  |           |                                                                                                                          |
| Favor girar cheque a nombre de Fiducoldeix - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9 |                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                        |                  |           |                                                                                                                          |
|                                                                                               |                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                        |                  |           |                                                                                                                          |
|                                                                                               |                              | <b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 1.300.000<br><b>15. Liquidación Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 3.000<br><b>16. Interés de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0<br><b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 3.000 |                        |                  |           |                                                                                                                          |

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 5 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 receptor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante  
Nombre Harold  
Identificación 7177408

Revisor Fiscal  
Nombre  
Identificación  
Número TP

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



(415)000000050002(8020)201903010722295447(3900)0000003000(96)20190304

Banco de Bogotá 816 Tunja 12010  
Srv 2121 OR061602 Uso5860 12010  
CCte\*\*\*\*\*2613 04/03/19 15:11 H.NO  
CORPORACION FONATUR - CEO 1782

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Us: 20190301:0722295412  
 Valor Efectivo: 3,000.00  
 Vr.Cheq: 0.00  
 Valor Tarjeta: 0.00  
 Valor ND: 0.00  
 Valor Total: 3,000.00



## CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



|                                                                                              |                              |                                                                                                     |                        |                                                                                                                                |           |                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Nombre o Razón Social del Aportante                                                       |                              | 2. Documento de Identificación                                                                      |                        | 3. Año                                                                                                                         | Trimestre | Fecha del Pago<br>(aaaa-mm-dd)                                                                                           |
| CLAUDIA BELEN DELGADO SOLER                                                                  |                              | <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 40034125 |                        | 2018                                                                                                                           | 3         |                                                                                                                          |
| 4. Dirección del Aportante                                                                   |                              | 5. Teléfono del Aportante                                                                           | 6. Ciudad              | 8a. Departamento                                                                                                               |           | 2019-02-05                                                                                                               |
| CL 30 13 48 BRR JORGE ELIECER GAITAN                                                         |                              | 7468989                                                                                             | TUNJA                  | 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 GAITAN 24 HORAS                                                                        | null                         | 01                                                                                                  | TUNJA                  | BOYACA                                                                                                                         |           | 2,400,000                                                                                                                |
| 13. Forma de Pago                                                                            |                              | Sistema Nacional de Recaudo<br>Banco de Bogotá<br>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) |           | 2,400,000                                                                                                                |
| <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo                            |                              |                                                                                                     |                        | 15. Liquidación Privada. (Si valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)                                       |           | 6,000                                                                                                                    |
| Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9 |                              |                                                                                                     |                        | 16. Interés de Mora. (Si valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)                                           |           | 0                                                                                                                        |
|                                                                                              |                              |                                                                                                     |                        | 17. Total Pagado. (Si valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)                                              |           | 6,000                                                                                                                    |

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

*Claudia Belén Delgado Soler*  
Nombre  
Identificación  
40034125

Revisor Fiscal  
Nombre  
Identificación  
Número TPContador  
Nombre  
Identificación  
Número TP

(41570000000050002(8020)201902050722296430(3500)000006000(96)20190205

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 Razón Social del Aportante                                                       |                              | 2. Documento de Identificación                                                                      |                        | 3. Año                                                                                                                         | Trimestre | Fecha del Pago<br>(aaaa-mm-dd)                                                                                           |
| CLAUDIA BELEN DELGADO SOLER                                                                  |                              | <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 40034125 |                        | 2018                                                                                                                           | 4         |                                                                                                                          |
| 4. Dirección del Aportante                                                                   |                              | 5. Teléfono del Aportante                                                                           | 6. Ciudad              | 6a. Departamento                                                                                                               |           | 2019-02-05                                                                                                               |
| CL 30 13 46 BRR JORGE ELIECER GAITAN                                                         |                              | 7468939                                                                                             | TUNJA                  | 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 GAITAN 24 HORAS                                                                        | null                         | 01                                                                                                  | TUNJA                  | BOYACA                                                                                                                         |           | 4,350,000                                                                                                                |
| 13. Forma de Pago                                                                            |                              | Sistema Nacional de Recaudo<br><br>Banco de Bogotá<br><br>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) |           | 4,350,000                                                                                                                |
| <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo                            |                              |                                                                                                     |                        | 15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)                                        |           | 11,000                                                                                                                   |
| 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)                                               |           | 11,000                                                                                                                   |

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: Claudia Belén Delgado Soler  
Identificación: 40034125

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

PAGOS FONTUR BELEN 4 Y 3 TRIMESTRE.

WhatsApp Correo: LEILITA BAYON mt Registro Nacional de Ti FONTUR - Acerca de lo Liquidaciones FONTUR - Contacto Co

FIDUCOLDEX (FIDUCIARIA COLOMBIANA DE COMERCIO EXTERIOR S.A.) [CO] | https://apps.fiducoldex.com.co/jasServer/MainGate?jasws=0522&jassrv=cms&jasst=web&jasei=L...

Cerrar Sesión | Contactenos

**FIDUCOLDEX** FIDUCIARIA COLOMBIANA DE COMERCIO EXTERIOR S. A. **FONTUR COLOMBIA**

Volver a Menú Liquidaciones

### Consulta de Liquidaciones

mar, 05 mar 2019

Año: 2018 - Trimestre: 4 - Grupo:

Refrescar Ingresos Pagar por Banco **Pagar por PSE**

| No  | Trimestre | Fecha Pago | Fecha Limite | Valor  | Intereses | Saldo a Favor | Total a Pagar | Estado |
|-----|-----------|------------|--------------|--------|-----------|---------------|---------------|--------|
| 118 | 4         | 2019/02/05 | 2019/01/30   | 11.000 | 0         | 0             | 11.000        | Pagada |

Página 1 de 1 1 - 1 of 1

WhatsApp Correo: LEILITA BAYON mt Registro Nacional de Ti FONTUR - Acerca de lo Liquidaciones FONTUR - Contacto Co

FIDUCOLDEX (FIDUCIARIA COLOMBIANA DE COMERCIO EXTERIOR S.A.) [CO] | https://apps.fiducoldex.com.co/jasServer/MainGate?jasws=0522&jassrv=cms&jasst=web&jasei=L...

Cerrar Sesión | Contactenos

**FIDUCOLDEX** FIDUCIARIA COLOMBIANA DE COMERCIO EXTERIOR S. A. **FONTUR COLOMBIA**

Volver a Menú Liquidaciones

### Consulta de Liquidaciones

mar, 05 mar 2019

Año: 2018 - Trimestre: 3 - Grupo:

Refrescar Ingresos Pagar por Banco **Pagar por PSE**

| Trimestre | Fecha Pago | Fecha Limite | Valor | Intereses | Saldo a Favor | Total a Pagar | Estado |
|-----------|------------|--------------|-------|-----------|---------------|---------------|--------|
| 3         | 2019/02/05 | 2019/01/29   | 6.000 | 0         | 0             | 6.000         | Pagada |

Página 1 de 1 1 - 1 of 1

Buenos dias, solicito amablemente expidan certificado de VICTOR RENE WILCHEZ JIMENEZ C.C. No 7.177.458, el efectuo pago de los dos primeros trimestres debido a que VENDIO el establecimiento a la señora CLAUDIA BELEN DELGADO SOLER C.C. No 40.034.125, se esta haciendo el tramite del RNT en camara de comercio solicitan los dos certificados para proceder a hacer la sincronización agradezco atiendan mi solicitud lo mas pronto posible, adjunto pagos realizados, muchas gracias.



### !!! ATENCIÓN !!!

No se puede abrir este módulo porque ha ocurrido un error fatal **Incorrect date value: '0000-00-00' for column 'con\_dat\_res' at row 1**

**Sugerencia:**  
Contacte a servicio al cliente.

Aceptar