



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante CENTRO DE INFORMACION TURISTICA LAGO CALIMA TURISLAGO SAS		2. Documento de Identificacion NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 900594577		3. Año 2018	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-07-31
4. Direccion del Aportante CALLE 7 #2-32		5. Telefono del Aportante 2533407	6. Ciudad CALIMA	6a. Departamento VALLE DEL CAUCA		
7. Nombre del Establecimiento TURISLAGO SAS	8. N°. Registro Nal. Turismo 34106	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio CALIMA	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) 9,000,000
13. Forma de Pago Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo <input type="checkbox"/> 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) 9,000,000		
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 22,000		
				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) 22,000		

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	<u>Claudia H. Sandoz</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<u>Claudia Helena Sandoz</u>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>25649119</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



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

RECIBO DE DEPÓSITO EN CAJA DE COMPENSACION
 VALOR EFECTIVO: 22,000.00
 VALOR TOTAL: 22,000.00



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)
CENTRO DE INFORMACION TURISTICA LAGO CALIMA TURISLAGO SAS		NIT. C.C C.E No. 900594577		2018	3	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-10-31
CALLE 7 #2-32		2533407	CALIMA	VALLE DEL CAUCA		
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 mas cercano)
TURISLAGO SAS	34106	03	CALIMA	VALLE DEL CAUCA		5.500,000
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 mas cercano)		5.500,000
Cheque Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 mas cercano)		14,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldest - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 mas cercano)		0
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 mas cercano)		14,000

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 publico o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante Nombre Identificación	<u>Claudia M Sanchez</u> <u>99679543</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____
--	---	---	-------	---	-------



Banco de Bogotá 412 Tuluá
 Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente
 SrV 2121 00061201 ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO
 C.C.E. 99679543 31/10/18 10:18 A.M.
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782
 Us: 201810310722259460
 Valor Efectivo: 14.000.00
 Vr. Cheq: 0.00
 Valor Tarjeta: 0.00
 Valor ND: 0.00
 Valor Total: 14.000.00



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)
CENTRO DE INFORMACION TURISTICA LAGO CALIMA TURISLAGO SAS		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 900594577		2018	4	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-01-30
CALLE 7 #2-32		2533407	CALIMA	VALLE DEL CAUCA		
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)
TURISLAGO SAS	34106	03	CALIMA	VALLE DEL CAUCA		6,800,000
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)	6,800,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo					15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	17,000
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)	17,000

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	<i>Alondra Sanchez</i>	Revisor Fiscal	_____
Nombre	<i>Alondra Sanchez</i>	Nombre	_____
Identificación	<i>729639143</i>	Identificación	_____
		Número TP	_____

Banco de Bogotá 100 Bogs
 Cta Cte. No. 062-91261-3
 Fecha: 30/01/19 15:03 H.M.
 Valor Total: 17,000.00

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