



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante JEISON AGUILAR HENAO		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 15372137		3. Año 2018	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-03-07
4. Dirección del Aportante CR 11 NRO. 13-38 BRR CENTRO		5. Telefono del Aportante 3012250623	6. Ciudad MAICAO	6a. Departamento LA GUAJIRA		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL FRONTERA CENTRO	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio MAICAO	11. Departamento LA GUAJIRA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 12,000,000
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 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) 12,000,000	15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 30,000	16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 5,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 35,000		

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: Jeison Aguilar Revisor Fiscal Nombre: _____ Contador Nombre: _____
Identificación: 15372137 Identificación: _____ Identificación: _____
Número TP: _____ Número TP: _____



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

TRANSACCIONES EN EFECTIVO

Banco Agrario de Colombia Procesada con Soporte por daño en la Impresora de _____ FECHA: 15/03/2019 No. 50364739

TIPO DE PRODUCTO (Marque sólo una opción):
 Cuenta Corriente Tarjeta de Crédito Crédito
 Cuenta de Ahorros Giro Convenio

TIPO DE OPERACIÓN (Marque sólo una opción):
 Depósito / Recaudo Depósito Inicial Retiro con Comprobante
 Cierre Cuenta de Ahorros Retiro con Tarjeta
 Cierre de Cuentas de Ahorro Familias en Acción Retiro Familias en Acción Pago de giro

FORMACIÓN DE LA OPERACIÓN (Escriba el No. de Cuenta, Crédito o Tarjeta de Crédito) No. de Producto: 400702129333

Nombre del Titular / Beneficiario / Convenio: Recaudo de Convenio RM

PARA PAGOS EXTRAORDINARIOS DE CREDITOS APLICAR A: REDUCCIÓN CUOTA REDUCCIÓN DE PLAZO

Indique solo si la operación es "Recaudo de Convenios" CODIGO CONVENIO: 14427 REFERENCIA 1: 15372137

REFERENCIA 2: 0722300315 REFERENCIA 3: 00022018

TOTAL VALOR: 35000 VALOR EN LETRAS: TREINTAY CINCO MIL PESOS

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA TRANSACCIÓN: Jeison Aguilar H TELÉFONO: 3048203337

Indique solo en caso de Operaciones de retiro sin tarjeta, sin talonario o Transacciones de pago de giros

Firma y Numero de Identificación del Titular / Beneficiario: _____ Impresión Dactilar: _____

15/03/2019 16:44:02 Cofre: g...
 Oficina: 3650 - MAICAO
 Terminal: B3630004251 Operación: 26531013
 Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS
 Valor: \$35.000,00
 Costo de la transacción SELLO Y FIRMA \$0,00
 Iva del Costo: DEL CAJERO \$0,00
 GAF del Costo: \$0,00
 Medio de Pago: EFECTIVO
 Corriente: 14427 RECAUDO ACTOS ADMINISTRATI
 Ref 1: 15372137
 Ref 2: 0722300315

COPIA CLIENTE



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



1. Nombre e Razon Social del Aportante JEISON AGUILAR HENAO		2. Documento de Identificación <input checked="" type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 15372137		3. Año 2018	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-03-07
4. Dirección del Aportante CR 11 NRO. 13-38 BRR CENTRO		5. Telefono del Aportante 3012250623	6. Ciudad MAICAO	8a. Departamento LA GUAJIRA		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL FRONTERA CENTRO	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio MAICAO	11. Departamento LA GUAJIRA		12. 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 checked="" type="checkbox"/> Efectivo 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)	12.500.000	
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	31.000	
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	3.000	
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	34.000	

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: Jeison Aguilar Revisor Fiscal Nombre: _____ Contador Nombre: _____
Identificación: 15372137 Identificación: _____ Identificación: _____
Número TP: _____ Número TP: _____

(415)000000050002(8020)2018030722300317(3900)0000034000(96)20180307

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

TRANSACCIONES EN EFECTIVO

Banco Agrario de Colombia Procesada con Soporte por daño en la Impresora de Caja **FECHA** 15 03 2018 **No. 50364742**

TIPO DE PRODUCTO (Marque solo una opción) <input type="radio"/> Cuenta Corriente <input type="radio"/> Tarjeta de Crédito <input type="radio"/> Crédito <input type="radio"/> Cuenta de Ahorros <input type="radio"/> Giro <input checked="" type="radio"/> Convenio		TIPO DE OPERACIÓN (Marque solo una opción) <input type="radio"/> Depósito / Recaudo <input type="radio"/> Cierre Cuenta de Ahorros <input type="radio"/> Cierre de Cuentas de Ahorro Familias en Acción <input type="radio"/> Depósito Inicial <input type="radio"/> Retiro con Tarjeta <input type="radio"/> Retiro Familias en Acción <input type="radio"/> Retiro con Comprobante <input type="radio"/> Pago de giro	
INFORMACIÓN DE LA OPERACIÓN (Diligencie el No. de Cuenta, Crédito o Tarjeta de Crédito) No de Producto: <u>400702127333</u>		Nombre del Titular / Beneficiario / Convenio: <u>Recaudo Administrativo Guajibon P.M</u>	
PARA PAGOS EXTRAORDINARIOS DE CRÉDITOS APLICAR A: <input type="radio"/> REDUCCION CUOTA <input type="radio"/> REDUCCION DE PLAZO			
Diligencie solo si la operación es "Recaudo de Convenios" CÓDIGO CONVENIO: <u>14427</u> REFERENCIA 1: <u>15372137</u>			
REFERENCIA 2: <u>0722300317</u>		REFERENCIA 3: <u>00032018</u>	
TOTAL VALOR \$: <u>34000</u>	VALOR EN LETRAS: <u>Trenta y cuatro mil Pesos</u>		
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA TRANSACCIÓN: <u>Jeison Aguilar H</u>		TELÉFONO: <u>3023261324</u>	
Diligencie solo en caso de Operaciones de retiro sin tarjeta, sin talonario o Transacciones de pago de giros			
Firma y Número de Identificación del Titular / Beneficiario		Impresión Decliar	

15-03-2018 - 16:46:09 - Cajero: gonzalez
Oficina: 3630 - MAICAO
Terminal: 83630004257 Operación: 26531103
TRANSAcción: RECAUDO DE CONVENIOS
Valor: \$34.000,00
Costo de la Tarjeta: \$0,00
Iva del Costo: \$0,00
GNF del Costo: \$0,00
Medio de Pago: EFECTIVO
Convenio: 14427 RECAUDO ACTOS ADMINISTRATI
Ref 1: 15372137
Ref 2: 0722300317



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante JEISON AGUILAR HENAO		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 15372137		3. Año 2018	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-03-07
4. Dirección del Aportante CR 11 NRO. 13-38 BRR CENTRO		5. Teléfono del Aportante 3012250623	6. Ciudad MAICAO	6a. Departamento LA GUAJIRA		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL FRONTERA CENTRO	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio MAICAO	11. Departamento LA GUAJIRA		12. 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 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)	13,500,000	
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	34,000	
				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	1,000	
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	35,000	

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 tenorio)

Declarante Nombre Identificación	<u>Jeison Aguilar</u> <u>15372137</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____
--	--	---	-------------------------	---	-------------------------

(415)0000000050002(8020)201903070722300318(3900)0000035000(96)20180307

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

TRANSACCIONES EN EFECTIVO

Banco Agrario de Colombia Procesada con Soporte por daño en la Impresora de Caja **FECHA** 15/03/2018 **No. 50364741**

TIPO DE PRODUCTO (Marque sólo una opción) <input type="radio"/> Cuenta Corriente <input type="radio"/> Tarjeta de Crédito <input type="radio"/> Crédito <input type="radio"/> Cuenta de Ahorros <input type="radio"/> Giro <input checked="" type="radio"/> Convenio	TIPO DE OPERACIÓN (Marque sólo una opción) <input checked="" type="radio"/> Depósito / Recaudo <input type="radio"/> Depósito Inicial <input type="radio"/> Retiro con Comprobante <input type="radio"/> Cierre Cuenta de Ahorros <input type="radio"/> Retiro con Tarjeta <input type="radio"/> Cierre de Cuentas de Ahorro Familias en Acción <input type="radio"/> Retiro Familias en Acción <input type="radio"/> Pago de giro
INFORMACIÓN DE LA OPERACIÓN (Diligencie el No. de Cuenta, Crédito o Tarjeta de Crédito) No. de Producto <u>4100702127333</u>	Nombre del Titular / Beneficiario / Convenio <u>Recaudo Administrativo Garibay RM</u>
PARA PAGOS EXTRAORDINARIOS DE CRÉDITOS APLICAR A: <input type="radio"/> REDUCCIÓN CUOTA <input type="radio"/> REDUCCIÓN DE PLAZO	Diligencia solo si la operación es "Recaudo de Convenios" CÓDIGO CONVENIO <u>14427</u> REFERENCIA 1: <u>15372137</u>
REFERENCIA 2: <u>0722300318</u> REFERENCIA 3: <u>00042018</u>	TOTAL VALOR \$ <u>35000</u> VALOR EN LETRAS <u>treinta y cinco mil pesos</u>
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA TRANSACCIÓN <u>Jeison Aguilar H</u>	TELÉFONO <u>3023061324</u>
Diligencia solo en caso de Operaciones de retiro sin tarjeta, sin talonario o Transacciones de pago de giros	

Firma y Número de Identificación del Titular / Beneficiario Impresión Dactilar

15/03/2018 16:47:26 Cajero: gareda

Oficina: 3630 - MAICAO

Terminal: B3530C0425V Operación: 25531127

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS

Valor: \$35,000.00

Costo de la Transacción SELLO Y FIRMA \$0.00

Ius del Costo: DEL CAJERO \$0.00

GWR del Costo: \$0.00

Medio de Pago: EFECTIVO

Convenio: 14427 RECAUDO ACTOS ADMINISTRATI

Ref 1: 15372137

Ref 2: 0722300318

- COPIA CLIENTE -



Banco Agrario de Colombia

NIT. 800.037.800- 8

19/06/2018 10:58:32 Cajero: jebarras

Oficina: 3630 - MAICAO

Terminal: B3630CJ042F8 Operación: 18988964

Transacción: DEPOSITO AHO SIN TALONARIO

Valor: \$192,000.00

Costo de la transacción: \$12,000.00

Iva del Costo: \$2,280.00

GMF del Costo: \$57.00

Número de Cuenta: 400702127333

Titular: PATRIM AUTON FDO NAL TURISMO F

Efectivo: \$192,000.00

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacción solicitada se registro correctamente en el comprobante. Si no esta de acuerdo informele al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comuniquese en Bogota al 5948500 resto del pais al 018000915000

Formato de Recaudo



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante JEISON AGUILAR HENAO		2. Documento de Identificacion <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 15372137		3. Año 2013	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-06-19
4. Direccion del Aportante CR 11 NRO. 13-38 BRR CENTRO		5. Telefono del Aportante 3012250623	6. Ciudad MAICAO	6a. Departamento LA GUAJIRA		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL FRONTERA CENTRO	8. N°. Registro Nal. Turismo null	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio MAICAO	11. Departamento LA GUAJIRA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0
13. Forma de Pago <input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo 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) 0		
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0		
				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) 0		

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trata 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	<u>Jeison Aguilar</u> <u>15372137</u>	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

Formato de Recaudo




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)
JEISON AGUILAR HENAO		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 15372137		2014	1	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-06-19
CR 11 NRO. 13-38 BRR CENTRO		3012250623	MAICAO	LA GUAJIRA		
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 FRONTERA CENTRO	null	01	MAICAO	LA GUAJIRA		0
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)		0
<input checked="" 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 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)		0

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trata 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	<u>Jeison Aguilar</u> <u>15372137</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____
--	--	---	-------	---	-------



(415)0000000050002(8020)20180619072226215(3900)0000000000(96)20180619

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 JEISON AGUILAR HENAO		2. Documento de Identificacion <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 15372137		3. Año 2014	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-06-19
4. Direccion del Aportante CR 11 NRO. 13-38 BRR CENTRO		5. Telefono del Aportante 3012250623	8. Ciudad MAICAO	6a. Departamento LA GUAJIRA		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL FRONTERA CENTRO	8. N°. Registro Nal. Turismo null	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio MAICAO	11. Departamento LA GUAJIRA		12. Base Gravable. (Si se trata de Ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0
13. Forma de Pago <input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo 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) 0		
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0		
				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) 0		

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trata 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	<u>Jeison Aguilar</u> <u>15372137</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____
--	--	---	-------	---	-------



(415)0000000050002(8020)20180619072226216(3900)0000000000(96)20180619

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

Formato de Recaudo




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



1. Nombre o Razon Social del Aportante JEISON AGUILAR HENAO		2. Documento de Identificación <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 15372137		3. Año 2014	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-06-19
4. Dirección del Aportante CR 11 NRO. 13-38 BRR CENTRO		5. Telefono del Aportante 3012250823	6. Ciudad MAICAO	5a. Departamento LA GUAJIRA		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL FRONTERA CENTRO	8. N°. Registro Nal. Turismo null	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio MAICAO	11. Departamento LA GUAJIRA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2,800,000
13. Forma de Pago <input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo 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) 2,800,000		
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 7,000		
				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 8,000		
				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	<u>Jeison Aguilar</u> <u>15372137</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____
--	--	---	-------	---	-------



(415)000000050002(8020)20180619072226217(3900)0000015000(96)20180619

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

Formato de Recaudo



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante JEISON AGUILAR HENAO		2. Documento de Identificacion <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 15372137		3. Año 2014	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-06-18
4. Direccion del Aportante CR 11 NRO. 13-38 BRR CENTRO		5. Telefono del Aportante 3012250823	6. Ciudad MAICAO	6a. Departamento LA GUAJIRA		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL FRONTERA CENTRO	8. N°. Registro Nal. Turismo null	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio MAICAO	11. Departamento LA GUAJIRA		12. Base Gravable. (Si se trata de Ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1 000 más cercano) 2,200,000
13. Forma de Pago <input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo 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. 062-81261-3		14. Total Base Gravable. (Si se trata de Ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1 000 más cercano) 2,200,000		
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1 000 más cercano) 5,000		
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1 000 más cercano) 5,000		
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1 000 más cercano) 10,000		

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	<u>Jason Aguilar</u> <u>15372137</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____
--	---	---	-------	---	-------



(415)000000050002(8020)20180619072226218(390)0000010000(96)20180619

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 JEISON AGUILAR HENAO		2. Documento de Identificacion <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 15372137		3. Año 2015	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-06-19
4. Direccion del Aportante CR 11 NRO. 13-38 BRR CENTRO		5. Telefono del Aportante 3012250623	6. Ciudad MAICAO	5a. Departamento LA GUAJIRA		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL FRONTERA CENTRO	8. N°. Registro Nal. Turismo null	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio MAICAO	11. Departamento LA GUAJIRA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2,600,000
13. Forma de Pago <input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo 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) 2,600,000		
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 6,000		
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 6,000		
				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 trata 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	<u>Jeison Aguilar</u> <u>15372137</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____
--	--	---	-------	---	-------



(415)0000000050002(9020)20180613072226219(3300)00000012000(96)20180619

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

Formato de Recaudo



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante JEISON AGUILAR HENAO		2. Documento de Identificacion <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 15372137		3. Año 2015	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-06-19
4. Direccion del Aportante CR 11 NRO. 13-38 BRR CENTRO		5. Telefono del Aportante 3012250623	6. Ciudad MAICAO	6a. Departamento LA GUAJIRA		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL FRONTERA CENTRO	8. N°. Registro Nal. Turismo null	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio MAICAO	11. Departamento LA GUAJIRA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2,250,000
13. Forma de Pago <input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - 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. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2,250,000		
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 6,000		
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 5,000		
				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 Identificación	<u>Jeison Aguilar</u> <u>15372137</u>	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

Formato de Recaudo




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



1. Nombre o Razon Social del Aportante JEISON AGUILAR HENAO		2. Documento de Identificacion <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 15372137		3. Año 2015	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-06-19
4. Direccion del Aportante CR 11 NRO. 13-38 BRR CENTRO		5. Telefono del Aportante 3012250623	6. Ciudad MAICAO	6a. Departamento LA GUAJIRA		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL FRONTERA CENTRO	8. N°. Registro Nal. Turismo null	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio MAICAO	11. Departamento LA GUAJIRA		12. Base Gravable. (Si se trata de Ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2,600,000
13. Forma de Pago <input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo 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) 2,600,000	
					15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 6,000	
					16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 5,000	
					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 Identificación	<u>Jeison Aguilar</u> <u>15372137</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____
--	--	---	-------	---	-------



(415)000000050002(8020)20180619072226221(3900)0000011000(96)20180619

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 JEISON AGUILAR HENAO		2. Documento de Identificación <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 15372137		3. Año 2015	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-06-19
4. Dirección del Aportante CR 11 NRO. 13-38 BRR CENTRO		5. Teléfono del Aportante 3012250623	6. Ciudad MAICAO	6a. Departamento LA GUAJIRA		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL FRONTERA CENTRO	8. N°. Registro Nat. Turismo null	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio MAICAO	11. Departamento LA GUAJIRA		12. Base Gravable. (Si se trata de Ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2,800,000
13. Forma de Pago <input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo 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) 2,800,000		
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 7,000		
				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 5,000		
				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 trata 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	<u>Jeison Aguilar</u> <u>15372137</u>	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

Formato de Recaudo



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante JEISON AGUILAR HENAO		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 15372137		3. Año 2016	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-06-19
4. Direccion del Aportante CR 11 NRO. 13-38 BRR CENTRO		5. Telefono del Aportante 3012250623	6. Ciudad MAICAO	5a. Departamento LA GUAJIRA		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL FRONTERA CENTRO	8. N°. Registro Nal. Turismo null	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio MAICAO	11. Departamento LA GUAJIRA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 3,800,000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo 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) 3,800,000		
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 9,000		
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 6,000		
				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	<u>Jeison Aguilar</u> <u>15372137</u>	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

Formato de Recaudo



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante JEISON AGUILAR HENAO		2. Documento de Identificación <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 15372137		3. Año 2018	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-06-19
4. Dirección del Aportante CR 11 NRO. 13-38 BRR CENTRO		5. Telefono del Aportante 3012250623	6. Ciudad MAICAO	6a. Departamento LA GUAJIRA		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL FRONTERA CENTRO	8. N°. Registro Nal. Turismo null	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio MAICAO	11. Departamento LA GUAJIRA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 3,650,000
13. Forma de Pago <input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo 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) 3,650,000		
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 9,000		
				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 5,000		
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más 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 público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante Nombre Identificación	<u>Jeison Aguilar</u> <u>15372137</u>	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

Formato de Recaudo



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)
JEISON AGUILAR HENAO		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 15372137		2016	3	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-06-19
CR 11 NRO. 13-38 BRR CENTRO		3012250623	MAICAO	LA GUAJIRA		
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 FRONTERA CENTRO	null	01	MAICAO	LA GUAJIRA		3,800,000
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)	3,800,000
<input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo					15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	9,000
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)	4,000
					17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	13,000

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 exenta obligación fiscal de tenerlo)

Declarante	<u>Jeison Aguilar</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre		Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>15372137</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



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

Formato de Recaudo



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante JEISON AGUILAR HENAO		2. Documento de Identificación <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 15372137		3. Año 2016	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-06-19
4. Dirección del Aportante CR 11 NRO. 13-38 BRR CENTRO		5. Telefono del Aportante 3012250623	6. Ciudad MAICAO	6a. Departamento LA GUAJIRA		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL FRONTERA CENTRO	8. N°. Registro Nal. Turismo null	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio MAICAO	11. Departamento LA GUAJIRA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 4,300,000
13. Forma de Pago <input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo 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) 4,300,000		
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 11,000		
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 5,000		
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 16,000		

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	<u>Jeison Aguilar</u> <u>15372137</u>	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

Formato de Recaudo



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante JEISON AGUILAR HENAO		2. Documento de Identificacion <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 15372137		3. Año 2017	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-06-19
4. Direccion del Aportante CR 11 NRO. 13-38 BRR CENTRO		5. Telefono del Aportante 3012250623	8. Ciudad MAICAO	6a. Departamento LA GUAJIRA		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL FRONTERA CENTRO	8. N°. Registro Nal. Turismo null	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio MAICAO	11. Departamento LA GUAJIRA		12. Base Gravable. (Si se trata de Ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 3,650,000
13. Forma de Pago <input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo 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) 3,650,000		
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 9,000		
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 3,000		
				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 Nombre Identificación	<u>Jeison Aguilar</u> <u>15372137</u>	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

Formato de Recaudo



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante JEISON AGUILAR HENAO		2. Documento de Identificación <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 15372137		3. Año 2017	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-06-19
4. Dirección del Aportante CR 11 NRO. 13-38 BRR CENTRO		5. Teléfono del Aportante 3012250623	6. Ciudad MAICAO	6a. Departamento LA GUAJIRA		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL FRONTERA CENTRO	8. N°. Registro Nal. Turismo null	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio MAICAO	11. Departamento LA GUAJIRA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 3,600,000
13. Forma de Pago <input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo 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) 3,600,000		
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 9,000		
				16. Interés 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) 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 Identificación	<u>Jeison Aguilar</u> <u>15372137</u>	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



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)
JEISON AGUILAR HENAO		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 15372137		2017	3	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-06-19
CR 11 NRO. 13-38 BRR CENTRO		3012250623	MAICAO	LA GUAJIRA		
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 FRONTERA CENTRO	null	01	MAICAO	LA GUAJIRA		3,800,000
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)	3,800,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo					15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	9,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducolplex - 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)	11,000

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1038 de 2007 cuando se trata 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>Jeison Aguilar</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre		Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>15372137</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



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)
JEISON AGUILAR HENAO		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 15372137		2017	4	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-06-19
CR 11 NRO. 13-38 BRR CENTRO		3012250623	MAICAO	LA GUAJIRA		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nat. 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 FRONTERA CENTRO	null	01	MAICAO	LA GUAJIRA		4,800,000
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)		4,800,000
<input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion 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. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		1,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		13,000

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	<u>Jeison Aguilar</u> <u>16372137</u>	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




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



1. Nombre o Razon Social del Aportante JEISON AGUILAR HENAO		2. Documento de Identificacion <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 15372137		3. Año 2018	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-06-19
4. Direccion del Aportante CR 11 NRO. 13-38 BRR CENTRO		5. Telefono del Aportante 3012250623	6. Ciudad MAICAO	6a. Departamento LA GUAJIRA		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL FRONTERA CENTRO	8. N°. Registro Nal. Turismo null	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio MAICAO	11. Departamento LA GUAJIRA		12. Base Gravable. (Si se trata de Ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 5,900,000
13. Forma de Pago <input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo 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. 062-81261-3		14. Total Base Gravable. (Si se trata de Ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 5,900,000		
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 15,000		
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 1,000		
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 16,000		

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trata 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	<u>Jeison Aguilar</u> <u>15372137</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____
--	--	---	-------	---	-------



(415)000000050002(8020)20180619072226231(3900)0000016000(95)20180619

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

192