



**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**  
PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



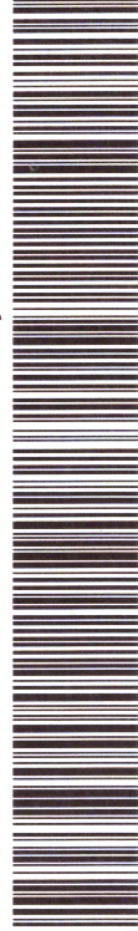
<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> S.M.R HOTEL		<b>2. Documento de Identificación</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 900786758		<b>3. Año</b> 2018	<b>Trimestre</b> 1	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b> 2019-03-21
<b>4. Dirección del Aportante</b> CL 20 4 57 SEC CENTRO HISTORICO		<b>5. Telefono del Aportante</b> 4306428		<b>6a. Departamento</b> MAGDALENA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> SMR HOTEL		<b>9. Clase Establecimiento</b> 03		<b>10. Ciudad o Municipio</b> SANTA MARTA		
<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> 39101		<b>11. Ciudad o Municipio</b> SANTA MARTA		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> Banco de Bogotá		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0
Favor girar cheque a nombre de Fiducolindex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		<b>Banco Agrario</b>		<b>15. Liquidación Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0
				<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0

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

Declarante  
Nombre Fredy Rodríguez  
Identificación 91405674

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

Contador  
Nombre [Firma]  
Identificación 99457531  
Número TP 99466-7



(415)7709998888487(8020)000031 24 20(8020)09007867581801(3900)0000000000(96)20190321

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

0  
1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
37  
38  
39  
40  
41  
42  
43  
44  
45  
46  
47  
48  
49  
50  
51  
52  
53  
54  
55  
56  
57  
58  
59  
60  
61  
62  
63  
64  
65  
66  
67  
68  
69  
70  
71  
72  
73  
74  
75  
76  
77  
78  
79  
80  
81  
82  
83  
84  
85  
86  
87  
88  
89  
90  
91  
92  
93  
94  
95  
96  
97  
98  
99  
00





**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



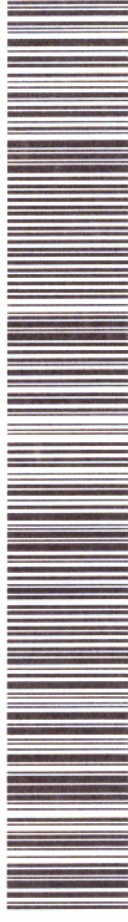
1. Nombre o Razon Social del Aportante S.M.R HOTEL		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 900786758		3. Año 2018	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Direccion del Aportante CL 20 4 57 SEC CENTRO HISTORICO		5. Telefono del Aportante 4306428	6. Ciudad SANTA MARTA	6a. Departamento MAGDALENA		2019-03-21
7. Nombre del Establecimiento SMR HOTEL		8. N°. Registro Nal. Turismo 39101	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio SANTA MARTA		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		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		11. Departamento MAGDALENA		0
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		Sistema Nacional de Recaudado Banco de Bogotá		15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		0
		Banco Agrario		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 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 Fredy Rodríguez  
Identificación 91425674

Revisor Fiscal  
Nombre  
Identificación  
Número TP

Contador  
Nombre  
Identificación  
Número TP



(415)770998888487(8020)0000312425(8020)09007867581802(3900)00000000(96)20190321

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 SMR HOTEL		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 900786758		3. Año 2018	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Direccion del Aportante CL 20 4 57 SEC CENTRO HISTORICO		5. Telefono del Aportante 4306428		6a. Departamento MAGDALENA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
7. Nombre del Establecimiento SMR HOTEL		9. Clase Establecimiento 03		11. Departamento MAGDALENA		
8. N.º Registro Nal. Turismo 39101		10. Ciudad o Municipio SANTA MARTA		11. Departamento MAGDALENA		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		13. Forma de Pago Sistema Nacional de Recaudado Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		
				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

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

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

Declarante: Fredy Rodri. Qui Revisor Fiscal: Fredy Rodri. Qui  
 Nombre: Fredy Rodri. Qui Nombre: Fredy Rodri. Qui  
 Identificación: 91485674 Identificación: 64957534  
 Número TP: 779166-7 Número TP: 779166-7



(415)770998888487(8020)0000312426(8020)09007867581803(3900)000000000(96)20190321

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

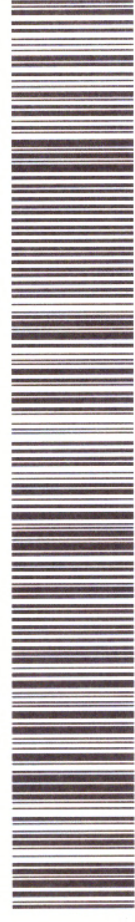


1. Nombre o Razon Social del Aportante S.M.R HOTEL		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 900786758		3. Año 2018	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
4. Direccion del Aportante CL 20 4 57 SEC CENTRO HISTORICO		5. Telefono del Aportante 4306428	6. Ciudad SANTA MARTA	6a. Departamento MAGDALENA			
7. Nombre del Establecimiento SMR HOTEL		8. N° . Registro Nal. Turismo 39101	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio SANTA MARTA			
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)					0
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá					0
		Banco Agrario					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
		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)					0

DECLARANTE: Andrés Rodríguez  
Nombre: Andrés Rodríguez  
Identificación: 94485674  
Revisor Fiscal: [Firma]  
Nombre: [Nombre]  
Identificación: [Identificación]  
Número TP: [Número TP]

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)

Contador  
Nombre: [Nombre]  
Identificación: [Identificación]  
Número TP: [Número TP]



(415)7709998888487(8020)0000312431(8020)09007867581804(3900)000000000(96)20190321

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