




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)
LEDYS MARIA AMARIS PEDROZO		<input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 40794785		2018	4	2019-01-30
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		
CARRERA 20 NUMERO 15-63		3017883112	MAICAO	LA GUAJIRA		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		
HOTEL SANCHO	25096	02	MAICAO	LA GUAJIRA		
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)		
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		
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)		
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		
				0		
				33,000		

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>LEDYS AMARIS</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	<u>HERNAN FREYK</u>
Nombre	<u>LEDYS AMARIS</u>	Nombre	_____	Nombre	<u>HERNAN FREYK</u>
Identificación	<u>40.794.785</u>	Identificación	_____	Identificación	<u>517567</u>
		Número TP	_____	Número TP	



(4 15) 000000050002 (8020) 201901290722278739 (3300) 0000033000 (96) 20190130

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 LEDYS MARIA AMARIS PEDROZO		2. Documento de Identificación NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 40794785		3. Año 2018	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-10-29
4. Dirección del Aportante CARRERA 20 NUMERO 15-63		5. Telefono del Aportante 3017883112	6. Ciudad MAICAO	6a. Departamento LA GUAJIRA		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL SANCHO	8. N°. Registro Nat. Turismo 25096	9. Clase Establecimiento 02	10. Ciudad o Municipio MAICAO	11. Departamento LA GUAJIRA		
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		12. Base Gravable (Se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 9,575,000		
14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 9,575,000						
15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 24,000						
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) 24,000		

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	<i>Ledy Maria Amaris Pedrozo</i> <i>LEDYS MARIA AMARIS PEDROZO</i> <i>40 794 785</i>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	<i>Herman Freyle</i> <i>Herman Freyle</i> <i>2597228</i> <i>51756-1</i>	Contador Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____
--	--	---	--	---	-------------------------




(415)00000050002(5020)201810290722257391(3900)0000024000(95)20181029

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 Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
LEDYS MARIA AMARIS PEDROZO		NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 40794785		2018	2		2018-07-17
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento			
CARRERA 20 NUMERO 15-63		3017883112	MAICAO	LA GUAJIRA			
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento			
HOTEL SANCHO	25096	02	MAICAO	LA GUAJIRA			
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)		9.550.000	
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		24.000	
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)		24.000	

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 existe obligación fiscal de tenerlo)

Declarante	<i>Ledy's Amaris Pedrozo</i>	Revisor Fiscal	<i>Alexander Trujillo</i>	Contador	_____
Nombre	<i>Ledy's Amaris Pedrozo</i>	Nombre	<i>Alexander Trujillo</i>	Nombre	_____
Identificación	<i>40.794.785</i>	Identificación	<i>7.217.228</i>	Identificación	_____
		Número TP	<i>51756-1</i>	Número TP	_____



(4 15)000000050002(8020)201807170722232887(3900)0000024000(96)20180731

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 LEDYS MARIA AMARIS PEDROZO		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 40794785		3. Año 2018	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-04-27
4. Direccion del Aportante CARRERA 20 NUMERO 15-63		5. Telefono del Aportante 3017883112	6. Ciudad MAICAO	6a. Departamento LA GUAJIRA		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL SANCHO	8. N°. Registro Nal. Turismo 25096	9. Clase Establecimiento 02	10. Ciudad o Municipio MAICAO	11. Departamento LA GUAJIRA		
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) 25,000		15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 25,000
				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) 25,000

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 <u>LEDYS AMARIS</u> Identificación <u>40.794.785</u>	Revisor Fiscal Nombre <u>JOHANN FREYJE</u> Identificación <u>13.557.208</u> Número TP <u>517567</u>	Contador Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____
--	--	---



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