

**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 (aaaa-mm-dd)
LILIA IBAÑEZ DE BARBOSA		☐ NIT. ☐ C.C. ☐ C.E. No. 20565726		2018	1	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-01-29
CARRERA 7 NO. 8A-10		3142933803	ALTAMIRA	HUILA		
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 PORTAL DE ALTAMIRA LILIA	48071	01	ALTAMIRA	HUILA		6,512,000
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)		6,512,000
☐ Cheque ☐ Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		16,000
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)		3,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		19,000

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 _____

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

Banco de Bogotá 330 Barzon
Srv 2121 88033801 Usu2917 T602
ECT*****2613 29/01/19 15:54 H.NO
PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 178
Usr201901290722279057
Valor Efectivo: 19,000.00
Vr. Cheq: 0.00
Valor Tarjetas: 0.00
Valor No: 0.00
Valor Totals: 19,000.00

1. Nombre o Razón Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año		Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
LILIA IBÁÑEZ DE BARBOSA		☐ NIT. ☐ C.C. ☐ C.E. No. 20565726		2018	2		
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad		6a. Departamento		2019-01-29
CARRERA 7 NO. 8A-10		3142933803	ALTAMIRA		HUILA		
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 PORTAL DE ALTAMIRA LILIA	48071	01	ALTAMIRA		HUILA		6,512,000
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo					
☐ Cheque ☐ 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					
		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)	
		6,512,000		16,000		2,000	
		17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		18,000			

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

Declarante	Nombre	Identificación

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Contador	Nombre	Identifica	Número
----------	--------	------------	--------

Contador	
Nombre	
Identificación	
Número TP	



05
1948

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

[illegible]

1.Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificacion		3. Año		Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)		
LILIA IBANEZ DE BARBOSA		☐ NIT. ☐ C.C ☐ C.E No. 20565726		2018		3			
4. Direccion del Aportante		5.Telefono del Aportante		6a. Departamento		12.Base Grableable.(Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)			
CARRERA 7 NO. 8A-10		3142933803		HUILA		2019-01-29			
7. Nombre del Establecimiento		8. N°. Registro Nal. Turismo		9. Clase Establecimiento		10.Ciudad o Municipio		11. Departamento	
HOTEL PORTAL DE ALTAMIRA LILIA		48071		01		ALTAMIRA		HUILA	
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3							
☐ Cheque ☐ Efectivo		14. Total Base Grableable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 6,512,000							
		15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 16,000							
		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) 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	
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*

卷之四

1. Nombre o Razón Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
LILIA IBAÑEZ DE BARBOSA		☐ NIT. ☐ C.C. ☐ C.E. No. 20565726		2018	4	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-01-29
CARRERA 7 NO. 8A-10		3142933803	ALTAMIRA	HUILA		
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 PORTAL DE ALTAMIRA LILIA	48071	01	ALTAMIRA	HUILA		6,512,000
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)	6,512,000
☐ Cheque ☐ Efectivo					15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	16,000
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)	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 _____

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

Banco de Bogotá 330 Garzon
 C/C 2121 00033601 0402919 1611
 01/01/2019 29/01/19 15:58 H.RO
 Valor Efectivo: 16,000.00
 Vr. Cheque: 0.00
 Valor Tarjeta: 0.00
 Valor MB: 0.00
 Valor Total: 16,000.00