



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 Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
IRMA CLEMENCIA HURTADO		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 66758228		2018	1	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		
CARRERA 91 42-81		3113679784	CALI	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)
IMI RECOVERY HOME	57329	02	CALI	VALLE DEL CAUCA		
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo 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)	
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo					18,500,000	
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9					15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	
					46,000	
		16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		11,000		
		17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		57,000		

Valor Total: 57,000.00

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: Irma Hurtado
 Nombre: Irma Hurtado
 Identificación: 66758228

Revisor Fiscal:
 Nombre: _____
 Identificación: _____
 Número TP: _____

Contador:
 Nombre: _____
 Identificación: _____
 Número TP: _____

(415)7709998888487(8020)0000311516(8020)00667582281801(3900)00005700(96)20190321

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)
IRMA CLEMENCIA HURTADO		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 66758228		2018	2	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-08-22
CARRERA 91 42-61		3113679784	CALI	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)
IMI RECOVERY HOME	57329	02	CALI	VALLE DEL CAUCA		20,750,000
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)		20,750,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		52,000
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)		53,000

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>Irma Clemencia Hurtado</u> <u>66758228</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

Banco de Bogotá 480 Oficina Cañaveral
 Srv 2121 0C048001 Usu1488 T908
 CCte*****2613 21/08/18 15:59 H.NO
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782
 Us:201808170722242221
 Valor Efectivo:53,000.00
 Vr.Cheq: 0.00 0
 Valor Tarjeta: 0.00
 Valor ND:0.00
 Valor Total:53,000.00



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	
IRMA CLEMENCIA HURTADO		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 66758228		2018		3	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante		6. Ciudad		6a. Departamento	
CARRERA 91 42-61		3113679784		CALI		VALLE DEL CAUCA	
7. Nombre del Establecimiento		8. N°. Registro Nal. Turismo		9. Clase Establecimiento		10. Ciudad o Municipio	
IMI RECOVERY HOME		57329		02		CALI	
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 Cie. 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. 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)	
23,280,000		58,000		58,000		58,000	

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 de exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante: IRMA CLEMENCIA HURTADO
 Nombre: IRMA CLEMENCIA HURTADO
 Identificación: 66758228
 Revisor Fiscal: [Firma]
 Nombre: [Firma]
 Identificación: [Firma]
 Número TP: [Firma]



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



FIDUCOLDEX
 Fiducia Colombia Recaudos Ltda S.A.

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año		Trimestre		Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
IRMA CLEMENCIA HURTADO		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 66758228		2018		4		2018-01-15	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante		6a. Departamento		6. Ciudad		12. Base Gravable (El valor de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	
CARRERA 91 42-61		3113679784		VALLE DEL CAUCA		CALI		26,350,000	
7. Nombre del Establecimiento		9. Clase Establecimiento		10. Ciudad o Municipio		11. Departamento		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	
IMI RECOVERY HOME		02		CALI		VALLE DEL CAUCA		26,350,000	
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo							
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		Banco de Bogotá							
Favor girar cheque a nombre de Fiducolplex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9		Cta Cte. No. 062-91261-3							
		15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		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)		Valor Total: 66,000.00	
		66,000		0		66,000			

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
 Nombre Irma Hurtado
 Identificación 6710328

Revisor Fiscal
 Nombre _____
 Identificación _____
 Número TP _____

Contador
 Nombre _____
 Identificación _____
 Número TP _____



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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO