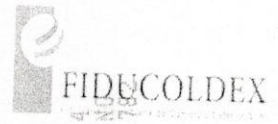




CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO
 PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONATUR
 LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante CAMACHO MOSQUERA HUMBERTO		2. Documento de Identificacion NIT C.C C.E No. 91014339		3. Año 2018	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-05-08
4. Direccion del Aportante KILOMETRO 1 VIA FUENTE DE ORO		5. Telefono del Aportante 6583548	6. Ciudad GRANADA	6a. Departamento META		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		
HOTEL HCM	26426	01	GRANADA	META		
HOTEL HCM TOCANCIPA	36880	01	TOCANCIPA	CUNDINAMARCA		
13. Forma de Pago Cheque Efectivo		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)		
				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)		
				127.000		

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 Humberto Camacho
 Identificación 91014339

Revisor Fiscal
 Nombre _____
 Identificación _____
 Numero TP _____

Contador
 Nombre Milena Trejos Sierra
 Identificación 40946837
 Numero TP 175947-7



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 Identificacion			3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
CAMACHO MOSQUERA HUMBERTO		NIT. C.C. C.E. No. 91014339			2018	2	2018-07-26
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad		6a. Departamento		
KILOMETRO 1 VIA FUENTE DE ORO		6583548	GRANADA		META		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio		11. Departamento		
HOTEL HCM	26426	01	GRANADA		META		
HOTEL HCM TOCANCIPA	36880	01	TOCANCIPA		CUNDINAMARCA		
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 type="checkbox"/> Efectivo 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)		
					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)		
					71,000		

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 Identificación	<u>Humberto Camacho</u> <u>91014339</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	<u>Milena Trejos</u> <u>90446833</u> <u>175947-T</u>
--	--	---	-------	---	--



(415)0000000050002(8020)201807260722236551(3900)0000071000(96)20180731

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

072616



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)
CAMACHO MOSQUERA HUMBERTO		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 91014339		2018	3	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-12-05
KILOMETRO 1 VIA FUENTE DE ORO		6583548	GRANADA	META		
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 HCM	26426	01	GRANADA	META		7,500,000
HOTEL HCM TOCANCIPA	36880	01	TOCANCIPA	CUNDINAMARCA		23,000,000
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)		30,500,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		76,000
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)		79,000

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>Humberto Camacho</u> <u>91014339</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	<u>Milena Trejos</u> <u>40147837</u> <u>19594737</u>
--	--	---	-------	---	--



(415)00000005002(8020)201812050722263278(3900)0000079000(96)20181205

Banco de Bogotá 350 Granada
 Srv 2121 B0035001 Usu2395 T813
 CCTE*****2613 05/12/18 15:36 H.NO
 FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

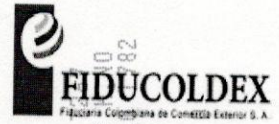
Valor Efectivo: 79,000.00
 Vr. Cheq: 0.00
 Valor Tarjeta: 0.00
 Valor ND: 0.00
 Valor Total: 79,000.00



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 Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
CAMACHO MOSQUERA HUMBERTO		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 91014339		2018	4	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		
KILOMETRO 1 VIA FUENTE DE ORO		6583548	GRANADA	META		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		
HOTEL HCM	26426	01	GRANADA	META		
HOTEL HCM TOCANCIPA	36880	01	TOCANCIPA	CUNDINAMARCA		
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 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)		
				19,320,000	49,000	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		Revisor Fiscal		Contador	
Nombre	<u>Humberto Camacho</u>	Nombre	_____	Nombre	<u>Milena Trejos</u>
Identificación	<u>91014339</u>	Identificación	_____	Identificación	<u>40446837</u>
		Número TP	_____	Número TP	<u>1739477</u>



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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO