



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



1. Nombre o Razón Social del Aportante ESCOBAR OSPINA SAS		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 860450022		3. Año		Trimestre		Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)					
4. Dirección del Aportante CR 59 A NO. 44B-29		5. Teléfono del Aportante 2217200		6. Ciudad BOGOTÁ, D.C.		6a. Departamento BOGOTÁ		2018		4		2019-04-10	
7. Nombre del Establecimiento		8. N.º Registro Nat. 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)			
3973 VIAJES CALITOUR		3973		03		BOGOTÁ, D.C.		BOGOTÁ		602.126.000		0	
9670 VIAJES CALITOUR		9670		03		BOGOTÁ, D.C.		BOGOTÁ		1.505.000		0	
47526 VIAJES CALITOUR BARRANQUILLA		47526		03		BARRANQUILLA		ATLANTICO		79.000		0	
59433 VIAJES CALITOUR BUCARÓ		59433		03		BUCARAMANGA		SANTANDER		584.000		0	
13. Forma de Pago													
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Sistema Nacional de Recaudos Banco de Bogotá Banco Agrario													
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 9008447199													

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

Declarante: *[Firma]*  
 Nombre: *[Nombre]*  
 Identificación: *[Identificación]*

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



(415)7709398888487(8020)0000328604(8020)08604500221804(3900)0001584000(96)20190410

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

Banco de Bogotá 299 Centro Comercial Gr  
 C/CV 2121 80827905 USU117  
 CCEPXXXXX\*2613 09/09/19 17:04 H.A.  
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
 US:00000328604  
 Valor Efectivo: 1.584,000.00  
 Valor Cheq: 0.00  
 Valor Tarjetas: 0.00  
 Valor MD: 0.00  
 Valor Total: 1.584,000.00



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



FIDUCOLDEX  
Factores Compensados de Cuentas Externas S.A.

1. Nombre o Razón Social del Aportante ESCOBAR OSPINA SAS		2. Documento de Identificación NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 860450022		3. Año 2018		Trimestre 3		Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-04-10	
4. Dirección del Aportante CR 59 A NO. 44B-29		5. Teléfono del Aportante 2217200		6a. Departamento BOGOTÁ		6b. Ciudad BOGOTÁ, D.C.		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		8. N.º Registro Nal. Turismo		9. Clase Establecimiento		10. Ciudad o Municipio		11. Departamento	
3973 VIAJES CALITOUR		3973		03		BOGOTÁ, D.C.		BOGOTÁ	
9670 VIAJES CALITOUR		9670		03		BOGOTÁ, D.C.		BOGOTÁ	
47526 VIAJES CALITOUR BARRANQUILLA		47526		03		BARRANQUILLA		ATLANTICO	
59433 VIAJES CALITOUR BUCARAO		59433		03		BUCARAMANGA		SANTANDER	
13. Forma de Pago Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo <input checked="" type="checkbox"/>		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario							
Favor girar cheque a nombre de FiducolDEX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 606.712.000							
		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 1.517.000							
		16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 184.000							
		17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 1.701.000							

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 de Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y funcionario o revisor fiscal en los casos contemplados en el artículo 10 del Decreto 1036 de 2007)

Declarante: *[Firma]* Revisor Fiscal: *[Firma]* Contador: *[Firma]*  
Nombre: *[Nombre]* Nombre: *[Nombre]* Nombre: *[Nombre]*  
Identificación: *[Identificación]* Identificación: *[Identificación]* Identificación: *[Identificación]*  
Número TP: *[Número TP]* Número TP: *[Número TP]* Número TP: *[Número TP]*



(415)770999888487(802)00000328597(802)08604500221803(3900)0001701000(96)20190410

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

Banco de Bogotá 299 Centro Comercial Gr  
SVF 2121 800279705 Usul117 176  
Cte\*\*\*\*\*2613 09/04/19 17:06 H.Ad  
PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
US:0000328597  
Valor Efectivo: 1,701,000.00  
Valor Cheq: 0.00  
Valor Tareta: 0.00  
Valor ND: 0.00  
Valor Total: 1,701,000.00