

11/4/2019

Formulario de Recaudo



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)
CLAUDIA ESPERANZA PARRA SAENZ		C.C.C. No. 23691506		2018	1	
4. Direccion del Aportante		5 Telefono del Aportante	6 Ciudad	8a. Departamento		2019-04-13
KILOMETRO 2 VIA SANTA SOFIA		3167582685	VILLA DE LEYVA	BOYACA		
7 Nombre del Establecimiento	8. N° Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10 Ciudad o Municipio	11 Departamento		12 Base Gravable (En caso de Pagos diferidos el valor debe ser equivalente al monto de 1.000 más centavo)
SAHARA TOURS	56598	03	VILLA DE LEYVA	BOYACA		4.000.000
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario			14. Total Base Gravable (En caso de ingresos diferidos el valor debe ser equivalente al monto de 1.000 más centavo)	4.000.000
<input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Electronico					15. Liquidación Privada (El valor debe ser equivalente al monto de 1.000 más centavo)	10.000
Favor girar cheque a nombre de FiducolDEX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS N.L. 900649119-B					16. Interés de Mora (El valor debe ser equivalente al monto de 1.000 más centavo)	3.000
					17. Total Pagado (El valor debe ser equivalente al monto de 1.000 más centavo)	13.000

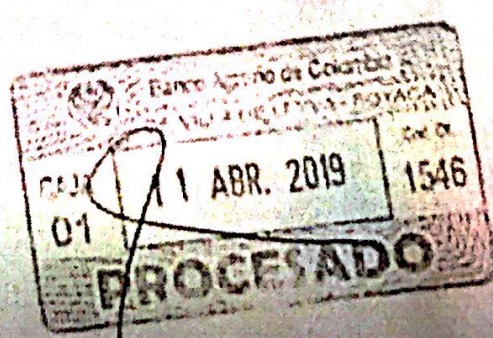
18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 8 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlos)

Declarante Nombre Identificación	<i>Claudia Parra</i> <i>Claudia Esperanza Parra Saenz</i> <i>23.691.566-5-1617</i>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____
--	--	---	-------	---	-------



(415)770999888487(0020)000323717(0020)00236915061801(0900)0000012000(98)20190413

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 Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
CLAUDIA ESPERANZA PARRA SAENZ		C.C. NIT 100010000000 No. 23891506		2018	2	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	7a. Departamento		
KILOMETRO 2 VIA SANTA SOFIA		3107582665	VILLA DE LEYVA	BOYACA		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nat. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		12. Base Gravable (En el caso de ingresos autorizados el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
SAHARA TOURS	50596	03	VILLA DE LEYVA	BOYACA		6.000.000
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable (En el caso de ingresos autorizados el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		6.000.000
<input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		15.000
Favor girar cheque a nombre de Fiduciaria - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT 900641119-9				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)		18.000

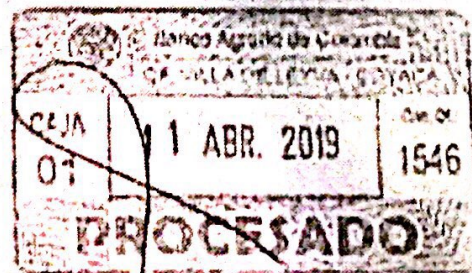
18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 8 del Decreto 1038 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la liquidación privada debe estar firmada por el representante legal y contable, y por el revisor fiscal en los casos que aplica (ver artículo 10 del Decreto 1038 de 2007))

Declarante	<i>Claudia Parra Saenz</i>	Revisor Fiscal	_____	Contable	_____
Nombre	<i>Claudia Esperanza Parra Saenz</i>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<i>23.891.506.012</i>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____

(4157709998000487(8020)00002988EJ(8020)002369150618020907060001000009)70150113

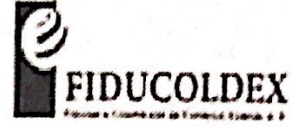
Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO





CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO
PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR
LEY 1550 - 2012



1 Nombre o Razón Social del Aportante		2 Documento de Identificación		3 Año	Trimestre	Fecha del Pago (año-mm-dd)
CLAUDIA ESPERANZA PARRA SAENZ		C.C. No. 23801506		2019	3	
4 Dirección del Aportante		5 Teléfono del Aportante	6 Ciudad	8a Departamento		2019-04-13
KILOMETRO 2 VIA SANTA SOFIA		3167562485	VILLA DE LEYVA	BOYACA		
7 Nombre del Establecimiento	8 N.º Registro Nat. Turismo	9 Clase Establecimiento	10 Ciudad o Municipio	11 Departamento		12 Base Gravable (en caso de pagar en cuotas de más de un mes, el pago se aproxima al múltiplo de 1.000 más cercano)
SAHARA TOURS	50096	03	VILLA DE LEYVA	BOYACA		8.000.000
13 Forma de Pago			Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14 Total Base Gravable (en caso de pagar en cuotas de más de un mes, el pago se aproxima al múltiplo de 1.000 más cercano)	8.000.000
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo					15 Liquidación Privada (si aplica)	15.000
Favor pagar cheque a nombre de FiducolDEX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS N.E. 800049110-9					16 Interés de Mora (si aplica)	2.000
					17 Total Pagado (si aplica)	17.000

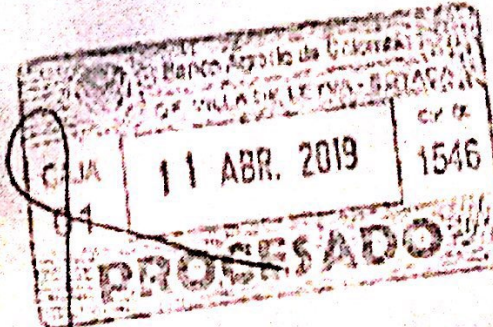
18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 5 del Decreto 1076 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas de naturaleza privada debe estar firmado por el representante legal y el contador público o revisor fiscal en caso de ser entidad obligada fiscal de personas)

Declarante	<i>Claudia Parra Saenz</i>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<i>Claudia Esperanza Parra Saenz</i>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<i>23801506 C.C.</i>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415770990000487(0020)0000298670(0020)00216915061003(000)0000017000(99)20190413)

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 Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
CLAUDIA ESPERANZA PARRA SAENZ		NIT. CCE CCE No 23651505		2018	4	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	5a. Departamento		
KILOMETRO 2 VIA SANTA SOFIA		3187582685	VILLA DE LEYVA	BOYACA		
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 superiormente al múltiplo de 1.000 más cercano)
SAHARA TOURS	56596	03	VILLA DE LEYVA	BOYACA		4.000.000
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 superiormente al múltiplo de 1.000 más cercano)		4.000.000
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser superiormente al múltiplo de 1.000 más cercano)		10.000
Favor girar cheque a nombre de FiducolDEX - PA FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9				16. Interes de Mora (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser superiormente al múltiplo de 1.000 más cercano)		1.000
				17. Total Pagado (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser superiormente al múltiplo de 1.000 más cercano)		11.000

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la liquidación privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en las casillas que ostenta obligación legal de tenerlo)

Declarante	<i>Claudia Parra Saenz</i>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<i>Claudia Parra Saenz</i>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<i>2.691.566</i>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Numero TP	_____	Numero TP	_____



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

