



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante MARIA GLORIA PARRA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> N.T. <input type="checkbox"/> C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E No. 51819417		3. Año 2014	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Direccion del Aportante CL PRINCIPAL LLORENTE TUMACO		5. Telefono del Aportante 3115768490		6a. Departamento NARIÑO		2019-07-12
7. Nombre del Establecimiento HOTEL SAN FERNANDO LLORENTE		9. Clase Establecimiento 01		11. Departamento NARIÑO		
8. N°. Registro Nal. Turismo 55223		10. Ciudad o Municipio SAN ANDRES DE TUMACO		11. Departamento NARIÑO		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		13. 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)		4,350,000
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)		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)		11,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducolplex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit: 900649119-9		17. Total Pagado (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)		17,000
Declarante Nombre <u>Maria Gloria Parra</u> Identificación <u>51819417</u>		Revisor Fiscal Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____		Contador Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____		28,000

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 Maria Gloria Parra
Identificación 51819417

Revisor Fiscal
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____

Contador
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____



(415)770998888-487(8020)00003471 43(8020)005181941 71 401(3900)0000028000(96)20190712

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 MARIA GLORIA PARRA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 51819417		3. Año 2014	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Direccion del Aportante CL PRINCIPAL LLORENTE TUMACO		5. Telefono del Aportante 3115768490		6a. Departamento NARIÑO		2019-07-12
7. Nombre del Establecimiento HOTEL SAN FERNANDO LLORENTE		9. Clase Establecimiento 01		11. Departamento NARIÑO		
8. N°. Registro Nal. Turismo 55223		10. Ciudad o Municipio SAN ANDRES DE TUMACO		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		5,120,000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		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)		5,120,000
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		13,000
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		19,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		32,000

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: Maria Gloria Parra
 Nombre: Maria Gloria Parra
 Identificación: 51819417

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

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

Valor Total: 32,000.00

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 MARIA GLORIA PARRA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 51819417		3. Año 2014	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Direccion del Aportante CL PRINCIPAL LLORENTE TUMACO		5. Telefono del Aportante 3115768490		6a. Departamento NARIÑO		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL SAN FERNANDO LLORENTE		8. N° Registro Nal. Turismo 55223		11. Departamento NARIÑO		
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		9. Clase Establecimiento 01		12 Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales 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		10. Ciudad o Municipio SAN ANDRES DE TUMACO		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		
		SAN ANDRES DE TUMACO		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)		

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: Maria Gloria Parra
 Identificación: 51819417

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

Contador
 Nombre: _____
 Identificación: _____
 Número TP: _____



(415)77098888-487(9020)0000947191 (8020)00518194171 403(3900)000003300(96)20190712

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Valor Total: 33,000.00
 Valor Mora: 0.00
 Valor Total: 33,000.00



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



FIDUCOLDEX
 Fiduciaria Colombiana de Comercio Exterior S.A.

1. Nombre o Razon Social del Aportante MARIA GLORIA PARRA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 51819417		3. Año 2014	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Direccion del Aportante CL PRINCIPAL LLORENTE TUMACO		5. Telefono del Aportante 3115768490		6a. Departamento NARIÑO		2019-07-12
7. Nombre del Establecimiento HOTEL SAN FERNANDO LLORENTE		9. Clase Establecimiento 01		11. Departamento NARIÑO		
8. N°. Registro Nal. Turismo 55223		10. Ciudad o Municipio SAN ANDRES DE TUMACO		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		5,880,000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		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)		5,880,000
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)		15,000
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		20,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		35,000

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: [Firma]
 Nombre: Maria Gloria Parra
 Identificación: 51819417

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

Contador
 Nombre: _____
 Identificación: _____
 Número TP: _____



(415)7709998888487(8020)0000347198(8020)00518194171404(3900)0000035000(96)20190712

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
 Fiduciaria Colombiana de Comercio Exterior S.A.S.

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
MARIA GLORIA PARRA		<input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 51819417		2015	1	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		
CL PRINCIPAL LLORENTE TUMACO		3115768490	SAN ANDRES DE TUMACO	NARIÑO		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		
HOTEL SAN FERNANDO LLORENTE	55223	01	SAN ANDRES DE TUMACO	NARIÑO		
13. Forma de Pago		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 checked="" type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudo				
		Banco de Bogotá				
		Banco Agrario				
		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)				
		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)				
		5,200,000				
		5,200,000				
		13,000				
		16,000				
		29,000				

Favor girar cheque a nombre de FiducolDEX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9

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 Maria Gloria Parra
 Identificación 51819417

Revisor Fiscal
 Nombre _____
 Identificación _____
 Número TP _____

Contador
 Nombre _____
 Identificación _____
 Número TP _____



(415)770998883487(8020)0000347208(8020)00518194171501(3900)0000029000(96)20190712

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



FIDUCOLDEX
 Fiduciaria Colombiana de Comercio Exterior S.A.

1. Nombre o Razón Social del Aportante MARIA GLORIA PARRA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 51819417		3. Año 2015	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-07-12
4. Dirección del Aportante CL PRINCIPAL LLORENTE TUMACO		5. Teléfono del Aportante 3115768490		6a. Departamento NARIÑO		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 HOTEL SAN FERNANDO LLORENTE 55223		9. Clase Establecimiento 01		10. Ciudad o Municipio SAN ANDRES DE TUMACO		
8. N°. Registro Nal. Turismo		11. Departamento		11. Departamento NARIÑO		
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo						
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9						
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) 5,480,000						
15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 14,000						
16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 16,000						
17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 30,000						

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 del género)

Declarante: *Maria Gloria Parra*
 Nombre: Maria Gloria Parra
 Identificación: 51819417
 Valor: 30,000.00
 Valor Total: 30,000.00

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

Contador
 Nombre: _____
 Identificación: _____
 Número TP: _____

(415,7709998888487(8020)0000347213(8020)00518194171502(3900)0000030000(96)20190712

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 MARIA GLORIA PARRA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 51819417		3. Año 2015	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Direccion del Aportante CL PRINCIPAL LLORENTE TUMACO		5. Telefono del Aportante 3115768490		6a. Departamento NARIÑO		2019-07-12
7. Nombre del Establecimiento HOTEL SAN FERNANDO LLORENTE		9. Clase Establecimiento 01		11. Departamento NARIÑO		
8. N°. Registro Nal. Turismo 55223		10. Ciudad o Municipio SAN ANDRES DE TUMACO		11. Departamento NARIÑO		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		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)		6,300,000
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)		16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		16,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		34,000

Valor Total: 34,000.00

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: *Maria Gloria Parra*
 Nombre: MARIA GLORIA PARRA
 Identificación: 51819417

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

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



(415)709998888487(8020)000347219(8020)00518194171503(3900)0000034000(96)20190712

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 MARIA GLORIA PARRA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 51819417		3. Año 2015	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Direccion del Aportante CL PRINCIPAL LLORENTE TUMACO		5. Telefono del Aportante 3115768490		6a. Departamento NARIÑO		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL SAN FERNANDO LLORENTE		8. N° Registro Nal. Turismo 55223		9. Clase Establecimiento SAN ANDRES DE TUMACO		
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		10. Ciudad o Municipio SAN ANDRES DE TUMACO		11. Departamento NARIÑO		
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)		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales 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)		18. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales 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)		18. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		19. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		

18. Nombre 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: Maria Gloria Parra
Nombre: Maria Gloria Parra
Identificación: 51819417

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

Contador
Nombre: _____
Identificación: _____
Número TP: _____



(415)7709998888487(8020)00034722(8020)00518194171504(3900)0000034000(96)20190712

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLEMENTAMENTE GRATUITO



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



FIDUCOLDEX
 Fiduciaria Colombiana de Comercio Exterior S.A.

1. Nombre o Razon Social del Aportante MARIA GLORIA PARRA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 51819417		3. Año 2016	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Direccion del Aportante CL PRINCIPAL LLORENTE TUMACO		5. Telefono del Aportante 3115768490		6a. Departamento NARIÑO		2019-07-12
7. Nombre del Establecimiento HOTEL SAN FERNANDO LLORENTE		9. Clase Establecimiento 01		11. Departamento NARIÑO		
8. N°. Registro Nal. Turismo 55223		10. Ciudad o Municipio SAN ANDRES DE TUMACO		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		6.050,000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		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)		6.050,000
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		15,000
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		14,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		29,000

Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A.
 FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9

16. 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: Maria Gloria Parra
 Nombre: Maria Gloria Parra
 Identificación: 51819417

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

Contador
 Nombre: _____
 Identificación: _____
 Número TP: _____



(415)7709998888487(8020)0000347228(8020)00518194171601(3900)0000029000(96)20190712

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

Boleta 256 Bulevar de Rio C...
 2121 00025603 Usa0983 11037
 04/07/19 14:35 H 00
 FONTEUR - R CEF 702
 Valor Total: 29,000.00



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO
PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



FIDUCOLDEX
Sociedad Colombiana de Turismo, S.A.S.

1. Nombre o Razon Social del Aportante MARIA GLORIA PARRA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 518*9417		3. Año 2016	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Direccion del Aportante CL PRINCIPAL LLORENTE TUMACO		5. Telefono del Aportante 3115768490		6a. Departamento NARIÑO		2019-07-12
7. Nombre del Establecimiento HOTEL SAN FERNANDO LLORENTE		9. Clase Establecimiento 01		11. Departamento NARIÑO		
8. N° Registro Nal. Turismo 55223		10. Ciudad o Municipio SAN ANDRES DE TUMACO		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		6,350,000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		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)		6,350,000
				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)		14,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		30,000

16. 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: Maria Gloria Parra
Nombre: Maria Gloria Parra
Identificación: 51819417

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

Contador
Nombre: _____
Identificación: _____
Número TP: _____



(415)7709998888487(8020)0000347231(8020)00518194171602(3900)0000030000(96)20190712

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

Valor Total: 30,000.00
Valor Total: 30,000.00

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



1. Nombre o Razon Social del Aportante MARIA GLORIA PARRA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 51819417		3. Año 2016	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Direccion del Aportante CL PRINCIPAL LLORENTE TUMACO		5. Telefono del Aportante 3115768490		6a. Departamento NARIÑO		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL SAN FERNANDO LLORENTE		8. N°. Registro Nal. Turismo 55223		9. Clase Establecimiento 01		
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		10. Ciudad o Municipio SAN ANDRES DE TUMACO		11. Departamento NARIÑO		
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		13. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		
		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)		

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: Maria Gloria Parra / 51819417

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

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



(415)7709998888487(8020)000347252(8020)00518194171603(3900)0000032000(96)20190712

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
Fiduciaria Colombiana de Comercio Exterior S.A.S.


1. Nombre o Razon Social del Aportante MARIA GLORIA PARRA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 51819417		3. Año 2016	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Direccion del Aportante CL PRINCIPAL LLORENTE TUMACO		5. Telefono del Aportante 3115768490		6a. Departamento NARIÑO		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL SAN FERNANDO LLORENTE		8. N° Registro Nal. Turismo 55223		9. Clase Establecimiento 01		
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		10. Ciudad o Municipio SAN ANDRES DE TUMACO		11. Departamento NARIÑO		
Favor girar cheque a nombre de FiducolDex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		13. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		
		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)		
		17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		18. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		

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: *[Firma]*
Nombre: JOSE GONZALEZ
Identificación: 15119117

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

Contador
Nombre: _____
Identificación: _____
Número TP: _____



(415)770999888-487(8020)0000347262(8020)00518194171604(3900)0000034000(96)20190712

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



FIDUCOLDEX
Pasajera Diabolina de Comercio Exterior S.A.

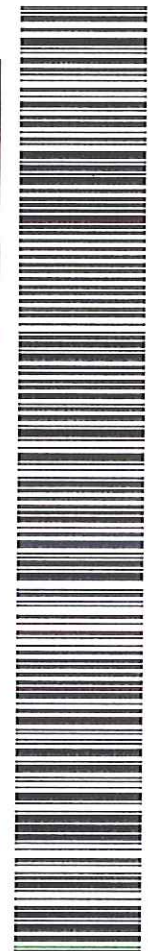
1. Nombre o Razon Social del Aportante MARIA GLORIA PARRA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 51819417		3. Año 2017	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Direccion del Aportante CL PRINCIPAL LLORENTE TUMACO		5. Telefono del Aportante 3115768490		6a. Departamento NARIÑO		2019-07-12
6. Ciudad SAN ANDRES DE TUMACO		9. Clase Establecimiento 01		11. Departamento NARIÑO		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL SAN FERNANDO LLORENTE		8. N° Registro Nal. Turismo 55223		10. Ciudad o Municipio SAN ANDRES DE TUMACO		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 7.320,000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogota Banco Agrario		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 7.320,000		15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 18,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducolplex - P.A. FIDUCOLPLEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				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) 29,000

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: Maria Gloria Parra
Identificación: 51819417

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

Contador
Nombre: _____
Identificación: _____
Número TP: _____



(415)7709998888487(8020)0000347271 (8020)00518194171701(3900)0000029000(95)20190712

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

Valor Total: 29,000.00



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



FIDUCOLDEX
 Fiduciaria Colombiana de Derechos Exterior S.A.

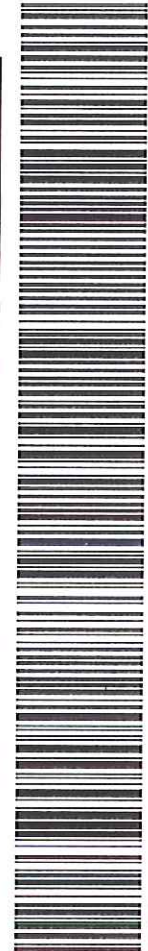
1. Nombre o Razon Social del Aportante MARIA GLORIA PARRA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 51819417		3. Año 2017	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Direccion del Aportante CL PRINCIPAL LLORENTE TUMACO		5. Telefono del Aportante 3115768490		6a. Departamento NARIÑO		2019-07-12
6. Ciudad SAN ANDRES DE TUMACO		9. Clase Establecimiento 01		11. Departamento NARIÑO		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL SAN FERNANDO LLORENTE		8. N°. Registro Nal. Turismo 55223		10. Ciudad o Municipio SAN ANDRES DE TUMACO		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		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)		7,540,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducolplex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		Sistema Nacional de Recaudos Banco de Bogotá		16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		19,000
		Banco Agrario		17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		10,000
						29,000

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 9 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 depósito)

Declarante
 Nombre Maria Gloria Parra
 Identificación 51819417

Revisor Fiscal
 Nombre _____
 Identificación _____
 Número TP _____

Contador
 Nombre _____
 Identificación _____
 Número TP _____



(415)7709998888487(8020)0000347278(8020)00518194171702(3900)000029000(96)20190712

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
 Fiduciaria Colombiana de Comercio Exterior S.A.

1. Nombre o Razon Social del Aportante MARIA GLORIA PARRA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 51819417		3. Año 2017	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Direccion del Aportante CL PRINCIPAL LLORENTE TUMACO		5. Telefono del Aportante 3115768490		6a. Departamento NARIÑO		2019-07-12
7. Nombre del Establecimiento HOTEL SAN FERNANDO LLORENTE		9. Clase Establecimiento 01		11. Departamento NARIÑO		
8. N°. Registro Nal. Turismo 55223		10. Ciudad o Municipio SAN ANDRES DE TUMACO		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		8,880,000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		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)		8,880,000
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)		22,000
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		10,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		32,000

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: [Firma]
 Nombre: [Nombre]
 Identificación: [Identificación]

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

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



(415)7709998888487(8020)0000347280(8020)00518194171703(3900)0000032000(96)20190712

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



FIDUCOLDEX
 Fiduciaria Colombiana de Recaudos Externos S.A.

1. Nombre o Razon Social del Aportante MARIA GLORIA PARRA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 51819417		3. Año 2017	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Direccion del Aportante CL PRINCIPAL LLORENTE TUMACO		5. Telefono del Aportante 3115768490		6a. Departamento NARIÑO		2019-07-12
7. Nombre del Establecimiento HOTEL SAN FERNANDO LLORENTE		9. Clase Establecimiento 01		11. Departamento NARIÑO		
8. N°. Registro Nal. Turismo 55223		10. Ciudad o Municipio SAN ANDRES DE TUMACO		11. Departamento NARIÑO		12 Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		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)		13,150,000
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)		33,000
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		13,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		46,000

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 Maria Gloria Parra
 Identificación 51819417

Revisor Fiscal
 Nombre _____
 Identificación _____
 Número TP _____

Contador
 Nombre _____
 Identificación _____
 Número TP _____



(415)7709998889487(8020)0000347282(8020)00518194171704(3900)0000046000(96)20190712

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



FIDUCOLDEX
Fiduciaria Colombiana de Dinero Entero S.A.

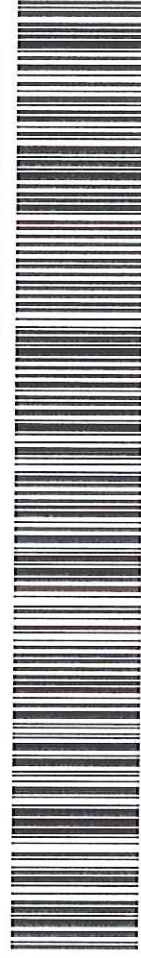
1. Nombre o Razón Social del Aportante MARIA GLORIA PARRA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 51819417		3. Año 2019	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-07-12
4. Dirección del Aportante CL PRINCIPAL LLORENTE TUMACO		5. Teléfono del Aportante 3115768490		6a. Departamento NARIÑO		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL SAN FERNANDO LLORENTE		8. N°. Registro Nal. Turismo 55223		6. Ciudad SAN ANDRES DE TUMACO		
9. Clase Establecimiento 01		10. Ciudad o Municipio SAN ANDRES DE TUMACO		11. Departamento NARIÑO		
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 10,200,000				
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 25,000				
		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) 25,000				

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



(415)70993888487(8020)0000347117(8020)00518194171902(3900)000025000(96)20190729

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