



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante PEÑA ARIZA ISABELIA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 41213077		3. Año 2015	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Dirección del Aportante CR 7 N° 5-50 PISO 2		5. Teléfono del Aportante 3187541631	6. Ciudad CIMITARRA	3a. Departamento SANTANDER		
7. Nombre del Establecimiento HOSPEDAJE YK		8. N° Registro Nal. Turismo 55339	9. Clase Establecimiento 02	11. Departamento SANTANDER		
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		10. Ciudad o Municipio CIMITARRA		12. Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 3,450,000		
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		Sistema Nacional de Recaudos Banco de Bogotá		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 3,450,000		
		Banco Agrario		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de .000 más cercano) 9,000		
				16. Interés de Moré (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) 20,000		

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1336 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)7709998888487(8020)0000348522(8020)00412130771501(3900)0000020000(96)20190712

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

\*\*\* COPIA \*\*\*

12/07/2019 11:33:16 Cajero: ytrujilo  
 Oficina: 6026 - CIMITARRA  
 Terminal: B6026CJ040V3 Operación: 9366199  
 Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS  
 Valor: \$20,000.00  
 Costo de la transacción: \$0.00  
 Iva del Costo: \$0.00  
 GMF del Costo: \$0.00  
 Medio de Pago: EFECTIVO  
 Convenio: 14444 PA FONTUR RECAUDO REFERENC  
 Ref 1: 0000348522  
 Ref 2: 00412130771501

2019/01

ADICIONAL DE RECAUDO DE CONVENIOS DEL SECTOR  
 DE RECAUDO DE CONVENIOS DEL SECTOR  
 DE RECAUDO DE CONVENIOS DEL SECTOR

Estado Adverso  
 Estado de Efectivo  
 Estado de Nacional de Efectivo

1. Total Pagar	50,000
2. Retorno de Efectivo	11,000
3. Retorno de Efectivo	5,000

ESTE COMPROBANTE ES CONSULTABLE GRATUITO  
 mediante Internet en el sitio www.fondecap.gov.co  
 o en el punto de venta de la tienda de la empresa.

ESTADO DE EFECTIVO

ESTADO DE NACIONAL DE EFECTIVO

ESTADO DE RECAUDO DE CONVENIOS DEL SECTOR

ESTADO DE RECAUDO DE CONVENIOS DEL SECTOR

ESTADO DE RECAUDO DE CONVENIOS DEL SECTOR

11/07/2019 11:33





## 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 PEÑA ARIZA ISTBELIA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 41213077		3. Año 2015	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-07-12
4. Dirección del Aportante CR 7 N° 5-50 PISO 2		5. Teléfono del Aportante 3187541631		5a. Departamento SANTANDER		12. Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 3,250,000
7. Nombre del Establecimiento HOSPEDAJE YK		9. Clase Establecimiento 02		11. Departamento SANTANDER		
8. N° Registro Nal. Turismo 55339		10. Ciudad o Municipio CIMITARRA		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 3,250,000		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de .000 más cercano) 8,000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Elogotá Banco Agrario		16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 9,000		
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 17,000		

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1336 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

*[Firma]*  
Nombre  
Identificación  
Número TP

Revisor Fiscal  
Nombre  
Identificación  
Número TP

Contador  
Nombre  
Identificación  
Número TP



(415)7709998888487(8020)0000348523(8020)00412130771502(3900)0000017000(96)20190712

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

12/07/2019 11:34:36 Cajero: ytrujilo

Oficina: 6026 - CIMITARRA

Terminal: B6026CJ040V3 Operación: 9366833

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS

Valor: \$17,000.00

Costo de la transacción: \$0.00

Iva del Costo: \$0.00

GMF del Costo: \$0.00

Medio de Pago: EFECTIVO

Convênio: 14444 PA FONTUR RECAUDO REFERENC

Ref 1: 0000348523

Ref 2: 00412130771502

2019/07

Cajero: Ytrujilo

Función de Pedido

Dameo ytrujilo

Forma de Pago

Forma de Pago



ESTE DOCUMENTO ES CLIENTE (MENSUAL GRATUITO)

17,000	17,000
0,000	0,000
0,000	0,000





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



1. Nombre o Razón Social del Aportante PEÑA ARIZA ISTBELIA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 41213077		3. Año 2015	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-07-12
4. Dirección del Aportante CR 7 N° 5-50 PISO 2		5. Teléfono del Aportante 3187541631		5a. Departamento SANTANDER		
7. Nombre del Establecimiento HOSPEDAJE YK		9. Clase Establecimiento 02		11. Departamento SANTANDER		
8. N°. Registro Nal. Turismo 55339		10. Ciudad o Municipio CIMITARRA		11. Departamento SANTANDER		
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudos Banco de Bogotá		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		3,300,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		Banco Agrario		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		8,000
				16. Interés de Moré. (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		9,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		17,000

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 existe obligación fiscal de tenerlo)

Declarante:  Nombre: \_\_\_\_\_ Identificación: \_\_\_\_\_

Revisor Fiscal: Nombre: \_\_\_\_\_ Identificación: \_\_\_\_\_

Contador: Nombre: \_\_\_\_\_ Identificación: \_\_\_\_\_

Número TP: \_\_\_\_\_

Número TP: \_\_\_\_\_



(415) 7709998888487(8020)0000348525(8020)00412130771503(3900)0000017000(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**



<b>1. Nombre o Razón Social del Aportante</b> PEÑA ARIZA ISTBELIA		<b>2. Documento de Identificación</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 41213077		<b>3. Año</b> 2015	<b>Trimestre</b> 4	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b> 2019-07-12
<b>4. Dirección del Aportante</b> CR 7 N° 5-50 PISO 2		<b>5. Teléfono del Aportante</b> 3187541631		<b>6. Ciudad</b> CIMITARRA		<b>7. Base Gravable</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> HOSPEDAJE YK		<b>9. Clase Establecimiento</b> 02		<b>10. Ciudad o Municipio</b> CIMITARRA		<b>11. Base Gravable</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
<b>8. N° Registro Nal. Turismo</b> 55339		<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		<b>14. Total Base Gravable</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		3,450,000
<b>Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9</b>		<b>Sistema Nacional de Recaudos</b> <b>Banco de Bogotá</b> Banco Agrario				3,450,000
		<b>15. Liquidación Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de .000 más cercano)				9,000
		<b>16. Interés de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)				9,000
		<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)				18,000

**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 existe obligación fiscal de tenerlo)

Declarante: \_\_\_\_\_ Revisor Fiscal: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_  
 Identificación: \_\_\_\_\_ Identificación: \_\_\_\_\_  
 Número TP: \_\_\_\_\_ Número TP: \_\_\_\_\_

  
 (415)770999888848(8020)0000348526(8020)00432130771504(3900)0000018000(96)20190712

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

**ESTE FORMULARIO ES COMPLEMENTAMENTE GRATUITO**

