



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



| | | | | | | |
|--|-----------------------------|---|------------------------|------------------|-----------|--|
| 1. Nombre o Razón Social del Aportante | | 2. Documento de Identificación | | 3. Año | Trimestre | Fecha de Pago (año-mes-día) 2019-07-10 035448 Efectivo |
| CANON SANCHEZ PEDRO IGNACIO | | <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 7305712 | | 2015 | 1 | |
| 4. Dirección del Aportante | | 5. Teléfono del Aportante | 6. Ciudad | 6a. Departamento | | 12 Base Gravable (El valor debe ser el valor declarado al momento de ser ingresado a este sistema de pago) |
| CARRERA 5 N 28 - 87 | | 3108187277 | YOPAL | CASANARE | | |
| 7. Nombre del Establecimiento | 8. N° Registro Nal. Turismo | 9. Clase Establecimiento | 10. Ciudad o Municipio | 11. Departamento | | 13. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) |
| HOTEL PUERTA DEL LLANO | 30419 | 01 | YOPAL | CASANARE | | |
| 13. Forma de Pago | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo | | | | | | |
| Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - PA. 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) | | | | | | |
| 10.112.000 | | | | | | |
| 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) | | | | | | |
| 31.000 | | | | | | |
| 17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | | | | | |
| 56.000 | | | | | | |

Total: 56.000,00

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 fija la obligación fiscal de tenerlo)

Declarante
 Nombre Pedro I. Cañón S.
 Identificación 7305712

Revisor Fiscal
 Nombre _____
 Identificación _____
 Número TP _____

Contador
 Nombre DIAR ARANDA NEA
 Identificación 9535420
 Número TP 123555-1

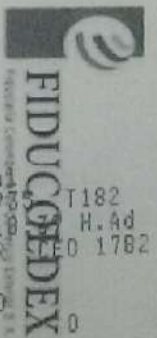


(415) 770 9998888487(802) 0000354486(8020)00073057121501(3900)00005600(90)20190731

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 | | 2. Documento de Identificación | | 3. Año | Trimestre | Fecha de Pago (año/mes/día) | |
| CAÑON SANCHEZ PEDRO IGNACIO | | <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E | No. 7305712 | 2015 | 2 | 2015-07-27 | |
| 4. Direccion del Aportante | | 5. Telefono del Aportante | 6. Ciudad | 6a. Departamento | | 12. Base Gravable (Ingresos operacionales al valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | |
| CARRERA 5 N 28 - 87 | | 3108187277 | YOPAL | CASANARE | | 9.887.000 | |
| 7. Nombre del Establecimiento | 8. N°. Registro Nal. Turismo | 9. Clase Establecimiento | 10. Ciudad o Municipio | 11. Departamento | | 13. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | |
| HOTEL PUERTA DEL LLANO | 30419 | 01 | YOPAL | CASANARE | | 9.887.000 | |
| 13. Forma de Pago | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario | | | | | | | |
| 14. Total Base Gravable. (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | | | | | | |
| 25.000 | | | | | | | |
| 15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | | | | | | |
| 30.000 | | | | | | | |
| 16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | | | | | | |
| 55.000 | | | | | | | |
| 17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | | | | | | |
| 55.000 | | | | | | | |

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 Pedro J. C. Guano
 Identificación 9305912

Revisor Fiscal
 Nombre _____
 Identificación _____
 Número TP _____

Contador
 Nombre OMAR ALEXANDER VELA
 Identificación 9.555.620
 Número TP 124555-1



(415) 770 99 98 88 8 48 7 (8020) 000 035 44 87 (8020) 000 7 305 71 21 502 (3900) 000 005 50 00 (96) 201 90 731

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



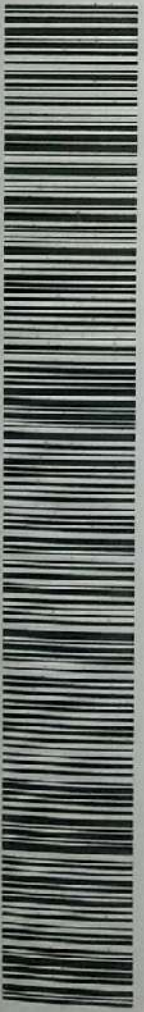
| | | | | | | | |
|---|--|--|--|---|--|---|--|
| 1. Nombre o Razón Social del Aportante | | 2. Documento de Identificación | | 3. Año | | Trimestre | |
| CAÑON SANCHEZ PEDRO IGNACIO | | <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 7305712 | | 2015 | | 3 | |
| 4. Dirección del Aportante | | 5. Teléfono del Aportante | | 6. Ciudad | | 6a. Departamento | |
| CARRERA 5 N 28 - 87 | | 3108187277 | | YOPAL | | CASANARE | |
| 7. Nombre del Establecimiento | | 8. N° Registro Nal. Turismo | | 9. Clase Establecimiento | | 10. Ciudad o Municipio | |
| HOTEL PUERTA DEL LLANO | | 30419 | | 01 | | YOPAL | |
| 13. Forma de Pago | | Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoidex - 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) | | 15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | |
| | | 10.552.000 | | 26.000 | | 29.000 | |
| | | 17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 18. Base Gravable (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 19. Total a Pagar (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | |
| | | 55.000 | | 10.552.000 | | 10.607.000 | |

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1098 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 Pedro Sánchez Pedro Ignacio
Identificación 7305712

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Contador
Nombre DAIRY ARIEL VERA
Identificación 9158564
Número TP 1275557



(41 5) 7709998888487 (802 000 0035 4489) (80 200 007 30571 21 50 3(3900) 0000055000(96) 201 90731

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 | | 2. Documento de Identificación | | 3. Año | | Trimestre | | Fecha del Pago (año y mes) | |
| CAÑON SANCHEZ PEDRO IGNACIO | | NIT <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E <input type="checkbox"/> No. 7305712 | | 2015 | | 4 | | 2015-03 | |
| 4. Direccion del Aportante | | 5. Telefono del Aportante | | 6a. Departamento | | 6. Ciudad | | 12. Base Gravable (año y mes) | |
| CARRERA 5 N 28 - 87 | | 3108187277 | | CASANARE | | YOPAL | | 2015-03 | |
| 7. Nombre del Establecimiento | | 8. N.º Registro Nal. Turismo | | 9. Clase Establecimiento | | 10. Ciudad o Municipio | | 11. Departamento | |
| HOTEL PUERIA DEL LLANO | | 30419 | | 01 | | YOPAL | | CASANARE | |
| 13. Forma de Pago | | | | Sistema Nacional de Recaudo | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo | | | | Banco de Bogotá | | | | | |
| Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT: 900649119-9 | | | | Banco Agrario | | | | | |
| 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) | | 16. Interés 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) | | 14.564.000 | |
| 14.564.000 | | 36.000 | | 37.000 | | 73.000 | | Total: 73,000.00 | |

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
Nombre Pedro I. Cañón S
Identificación 9305712

Revisor Fiscal
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____

Contador
Nombre LUIS ALEXANDER VERA
Identificación 91535630
Número TP 12385-1



(415)7709998888487(8020)0000354492(8020)00073057121504(3900)0000073000(96)20190731

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO