



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante GONZALEZ GAVIRIA CLEAFE		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 63509188		3. Año 2015	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Dirección del Aportante KM 1 VIA ARAUJO		5. Telefono del Aportante 3182781662		6a. Departamento SANTANDER		
7. Nombre del Establecimiento		9. Clase Establecimiento		11. Departamento		
8. N°. Registro Nal. Turismo		10. Ciudad o Municipio		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		
HOTEL ALKALA CIMITARRA		01		SANTANDER		
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 Recaudos Banco de Bogotá Banco Agrario				
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)				
		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)				
		1.550.000				
		1.550.000				
		4.000				
		5.000				
		9.000				

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: Oliver González Gaviria Revisor Fiscal: _____
 Nombre: Cleafe Gaviria Nombre: _____
 Identificación: 63509188019 Identificación: _____
 Número TP: _____ Número TP: _____


 (415)7709998888487(8020)0000366496(8020)00635091881501(3900)000009000(96)20190809

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

09/08/2019 08:17:35 Cajero: ytrujillo

Máquina: 6026 - CIMITARRA

Terminal: B6026CJ0425S Operación: 16448859

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS

Monto: \$9,000.00

Costo de la transacción: \$0.00

IVA del Costo: \$0.00

CMIF del Costo: \$0.00

Medio de Pago: EFECTIVO

Convenio: 14444 PA FONTUR RECAUDO REFERENC

Ref 1: 0000366496

Ref 2: 00635091881501



0000

0000



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



FIDUCOLDEX
 Agencia Colombiana de Comercio Exterior S.A.

1. Nombre o Razon Social del Aportante GONZALEZ GAVIRIA CLEAFE		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 63509188		3. Año 2015	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Dirección del Aportante KM 1 VIA ARAUJO		5. Telefono del Aportante 3182781662		6a. Departamento SANTANDER		2019-08-09
7. Nombre del Establecimiento HOTEL ALKALA CIMITARRA		9. Clase Establecimiento 01		11. Departamento SANTANDER		
8. N°. Registro Nal. Turismo 55290		10. Ciudad o Municipio CIMITARRA		11. Departamento SANTANDER		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		Sistema Nacional de Recaudos 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)		1.580.000
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)		4.000
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		5.000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		9.000

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: Diego Gaviria Jarama
 Nombre: Diego Gaviria Jarama
 Identificación: 63509188 B13.

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

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



(415)7709998888487(8020)0000366497(8020)00635091881502(3900)0000009000(96)20190809

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLEMENTAMENTE GRATUITO

09/08/2019 08:15:59 Cajero: ytrujlo

Oficina: 6026 - CIMITARRA

Terminal: B6026CJ0425S Operación: 16447983

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS

Valor: \$9,000.00

Gasto de la transacción: \$0.00

Tasa del Costo: \$0.00

GMF del Costo: \$0.00

Medio de Pago: EFECTIVO

Convenio: 14444 PA FONTUR RECAUDO REFERENC

Ref 1: 0000366497

Ref 2: 00635091881502

0000

0000



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



FIDUCOLDEX

Asociación Colombiana de Comercio Exterior S.A.

1. Nombre o Razon Social del Aportante GONZALEZ GAVIRIA CLEAFE		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 63509188		3. Año 2015	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Dirección del Aportante KM 1 VIA ARAUJO		5. Telefono del Aportante 3162781662		6a. Departamento SANTANDER		2019-08-09
7. Nombre del Establecimiento		9. Clase Establecimiento 01		11. Departamento SANTANDER		
8. N°. Registro Nal. Turismo 55290		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)		1,610,000
HOTEL ALKALA CIMITARRA		01		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		1,610,000
13. Forma de Pago <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)		4,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		4,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		8,000

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

Cleafe Gaviria
Cleafe Gaviria
63509188

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Contador
Nombre
Identificación
Número TP



(415) 7709998888487(8020)0000366498(8020)00635091881503(3900)000008000(96)20190809

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

09/08/2019 08:13:33 Cajero: ytrujilo

Oficina: 6026 - CIMITARRA

Terminal: B6026C00425S Operación: 16446946

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS

Valor: \$8,000.00

Costo de la transacción: \$0.00

Iva del Costo: \$0.00

SMF del Costo: \$0.00

Medio de Pago: EFECTIVO

Convenio: 14444 PA FONTUR RECAUDO REFERENC

Ref 1: 0000366498

Ref 2: 00635091881503

Fecha	Descripción	Valor	Costo	SMF
09/08/2019	RECAUDO DE CONVENIOS	8,000.00	0.00	0.00
	Costo de la transacción		0.00	
	Iva del Costo		0.00	
	SMF del Costo		0.00	
	Medio de Pago			
	Convenio			
	Ref 1			
	Ref 2			



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



FIDUCOLDEX
Asociación Colombiana de Comercios Externos S.A.

1. Nombre o Razon Social del Aportante GONZALEZ GAVIRIA CLEAFE		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 63509188		3. Año 2015	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
4. Direccion del Aportante KM 1 VIA ARAUJO		5. Telefono del Aportante 3162781662		6a. Departamento SANTANDER		2019-08-09	
7. Nombre del Establecimiento		9. Clase Establecimiento		11. Departamento			
8. N°. Registro Nal. Turismo		10. Ciudad o Municipio		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		1,650,000	
HOTEL ALKALA CIMITARRA		01		SANTANDER		1,650,000	
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo					
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" 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)					4,000
		15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)					4,000
		16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)					8,000
		17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)					8,000

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: Chefe contable g.l.m.
 Nombre: Clara González Gavi...
 Identificación: 63509188619

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

Contador
 Nombre: _____
 Identificación: _____
 Número TP: _____



(415) 7709998888 487 (8020) 0000366500 (8020) 00635091881 504 (3900) 000008000 (96) 201 90809

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

*** COPIA ***

09/08/2019 08:12:14 Cajero: ytrujilo

Oficina: 6026 - CIMITARRA

Terminal: B6026CJ0425S Operación: 16446086

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS

Valor: \$8,000.00

Costo de la transacción: \$0.00

Tasa del Costo: \$0.00

CMF del Costo: \$0.00

Medio de Pago: EFECTIVO

Convenio: 14444 PA FONTUR RECAUDO REFERENC

Ref 1: 0000366500

Ref 2: 00635091881504

Emisor: Fontur

18. Monto de Mora de este pago

0000

Fecha	Descripción	Monto
09/08/2019	RECAUDO DE CONVENIOS	8000.00
09/08/2019	Costo de la transacción	0.00
09/08/2019	Tasa del Costo	0.00
09/08/2019	CMF del Costo	0.00
09/08/2019	Medio de Pago	EFECTIVO
09/08/2019	Convenio	14444 PA FONTUR RECAUDO REFERENC
09/08/2019	Ref 1	0000366500
09/08/2019	Ref 2	00635091881504