



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante LUZ AMPARO CORREA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 32457543		3. Año 2016	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-08-27
4. Dirección del Aportante CRA 68 # 32 E 27		5. Teléfono del Aportante 4446568	6. Ciudad MEDELLIN	6a. Departamento ANTIOQUIA		
7. Nombre del Establecimiento ALOJAMIENTO EMPRESARIAL	8. N°. Registro Nal. Turismo 49339	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio MEDELLIN	11. Departamento ANTIOQUIA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input 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) 0		
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0		
				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) 0		

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 efecto)

Declarante Nombre Identificación	<i>Luz Amparo Correa</i> <u>32457543</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	<i>Marta del Socorro Ulla</i> <u>42683088</u> <u>56604-7</u>
----------------------------------------	---------------------------------------------	---------------------------------------------------------	-------	---------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------



(415)770999888487(8020)0000361692(8020)00324575431602(3900)0000000000(96)20190827

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


ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 538 Centro Comercial Un
 Cte*****2613 27/08/19 15:25 H.ND
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782
 Us:0000361692
 Valor Efectivo:0.00
 Vr.Cheq: 0.00 0
 Valor Tarjeta: 0.00
 Valor ND:0.00
 Valor Total:0.00

1. Nombre o Razon Social del Aportante LUZ AMPARO CORREA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 32457543		3. Año 2016	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-08-27
4. Dirección del Aportante CRA 68 # 32 E 27		5. Telefono del Aportante 4446568	6. Ciudad MEDELLIN	6a. Departamento ANTIOQUIA		
7. Nombre del Establecimiento ALOJAMIENTO EMPRESARIAL	8. N°. Registro Nal. Turismo 49339	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio MEDELLIN	11. Departamento ANTIOQUIA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input 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) 0		15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0
				16. Interes 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) 0

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 pago)

Declarante Nombre Identificación	<u>Luz Amparo Correa</u> <u>32457543</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	<u>Marta Lidia Soriano Villa</u> <u>42683088</u> <u>566047</u>
----------------------------------------	---------------------------------------------	---------------------------------------------------------	-------	---------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------



(415)7709998888487(8020)0000369352(8020)00324575431603(3900)000000000(96)20190827

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

de Bogotá 538 Centro Comercial Un
Cte*****2613 27/08/19 15:23 H.NO
PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782
Us:0000369352
Valor Efectivo:0.00
Vr.Cheq: 0.00 0
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND:0.00
Valor Total:0.00

1. Nombre o Razon Social del Aportante LUZ AMPARO CORREA		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 32457543		3. Año 2016	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Direccion del Aportante CRA 68 # 32 E 27		5. Telefono del Aportante 4446568	6. Ciudad MEDELLIN	6a. Departamento ANTIOQUIA		2019-08-27
7. Nombre del Establecimiento ALOJAMIENTO EMPRESARIAL	8. N°. Registro Nal. Turismo 49339	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio MEDELLIN	11. Departamento ANTIOQUIA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0
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) 0		0
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0		0
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0		0
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0		0

Valor Total: 0.00
 Valor ND: 0.00
 Valor Tarjeta: 0.00
 Vr. Cheq: 0.00

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, tenerlo)

Revisor Fiscal: Angelo Lora
 Nombre: _____
 Identificación: 32457543
 Número TP: _____

Contador: Marlen del Socorro Vela
 Nombre: _____
 Identificación: 42681037
 Número TP: 32604-1

Fontur: 32457543
 Fecha: 27/08/19
 Hora: 15:14
 H.N.D. 1782

Banco de Bogotá - Centro Comercial Un
 (415) 770999888487(8020)0000359453(8020)0932457543(0040900)00000000000020190827

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

Us: 0000369353
 Valor Efectivo: 0.00
 Vr. Cheq: 0.00
 Valor Tarjeta: 0.00
 Valor ND: 0.00
 Valor Total: 0.00