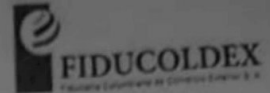


**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**  
PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR  
LEY 1558 - 2012



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> SALENTO HIKERS		<b>2. Documento de Identificación</b> NIT. C.C. C.E. No. 7521022		<b>3. Año</b> 2019	<b>Trimestre</b> 3	<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd) 2019-12-27
<b>4. Dirección del Aportante</b> CARRERA 5 # 9-33		<b>5. Telefono del Aportante</b> 3116689242	<b>6. Ciudad</b> SALENTO	<b>8a. Departamento</b> QUINDIO		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> SALENTO HIKERS	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> 88138	<b>9. Clase Establecimiento</b> 03	<b>10. Ciudad o Municipio</b> SALENTO	<b>11. Departamento</b> QUINDIO		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 7,500,000
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-g			<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> Banco de Bogotá Banco Agrario		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 7,500,000	
<b>15. Liquidación Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 19,000						
<b>16. Interés de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 1,000						
<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 20,000						

**18. Nombres y Firmas** (De conformidad con el artículo 5 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: IVÁN BONDAROV  
Identificación: 7521022

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

Contador  
Nombre: \_\_\_\_\_  
Identificación: \_\_\_\_\_  
Número TP: \_\_\_\_\_



(415)7709998888487(8020)0000395850(8020)00075210221903(3900)0000020000(96)20191227

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

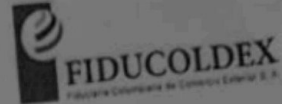
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Valor Efectivo: 20,000.00  
 Vr. Cheq: 0.00  
 Valor Tarjetas: 0.00  
 Valor Otros: 0.00  
 Valor Total: 20,000.00

27/12/2019



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante SALENTO HIKERS		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 7521022		3. Año 2019	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-12-27
4. Dirección del Aportante CARRERA 5 # 9-33		5. Telefono del Aportante 3116689242	6. Ciudad SALENTO	6a. Departamento QUINDIO		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 SALENTO HIKERS	8. N°. Registro Nal. Turismo 68138	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio SALENTO	11. Departamento QUINDIO		
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. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0
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)		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 existe obligación fiscal de tenerlo)

Declarante  
Nombre  
Identificación

*Sumi Ponsón*  
7521022

Revisor Fiscal  
Nombre  
Identificación  
Número TP

Contador  
Nombre  
Identificación  
Número TP



(415)770999888487(8020)000395653(8920)00075210221901(3900)00000000(96)20191227

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Valor Efectivo: 0.00  
Vr. Cheque: 0.00  
Valor tarjeta: 0.00  
Valor dB: 0.00  
Valor Total: 0.00

27/12/2019

Formato de Recaudos



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 (aaaa-mm-dd)
SALENTO HIKERS		NIT. C.C. C.E No. 7521022		2019	2	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		12. Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
CARRERA 5 # 9-33		3116689242	SALENTO	QUINDIO		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		13. Forma de Pago
SALENTO HIKERS	68138	03	SALENTO	QUINDIO		
<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)	0	
				15. Liquidación 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 tenerlo)

Declarante Nombre <u>IVÁN PONSOPH</u> Identificación <u>7721022</u>	Revisor Fiscal Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____	Contador Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____
---------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------



(415)770998888487(8020)0000395651(8020)00075210221902(3900)00000000(96)20191227

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

Valor Efectivos 0.00  
 Or. Cheque 0.00  
 Valor Tarjetas 0.00  
 Valor IR 0.00  
 Valor Total 0.00