

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
ALUN IDEAS SAS		NIT. C.C. C.E No. 900419861		2019	2	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-12-18
CARRERA 11A # 118 - 47		7505456	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
ALUN IDEAS SAS	57330	06	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		12,207,000
13. Forma de Pago		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)	12,207,000	
Cheque Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	31,000	
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)	3,000	
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	34,000	

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		Revisor Fiscal	_____	Contador	
Nombre	Santo Amador	Nombre	_____	Nombre	Claudia S. Rojas C.
Identificación	BOG+2323	Identificación	_____	Identificación	36280949
		Número TP	_____	Número TP	91410

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO



Pagar Liquidación por PSE

mar, 07 ene 2020

Nombre o Razon Social del Aportante		Documento de Identificación		Año	Trimestre	Fecha de liquidación
ALUN IDEAS SAS		900419861		2019	2	
Direccion del Aportante		Teléfono	Ciudad	6b. Departamento		
CARRERA 11A # 118 - 42		7505456	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		Base Gravable(\$)
Nombre del Establecimiento	N°. RNT	Clase Estab.	Ciudad	Departamento		
ALUN IDEAS SAS	57330	06	BOGOTA D.C.	BOGOTA		12,207.000
Total Base Gravable						12,207.000
Liquidacion Privada						31.000
Interes de Mora						3.000
Total a Pagar						34,000
Fecha límite de Pago						2019-12-18

La liquidacion #393367 ya ha sido pagada.



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
ALUN IDEAS SAS		NIT. C.C C.E No. 900419861		2019	2	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-12-18
CARRERA 11A # 118 - 42		7505456	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
ALUN IDEAS SAS	57330	06	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		12,207,000
13. Forma de Pago		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)		12,207,000
Cheque Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		31,000
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)		3,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		34,000

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	<i>[Firma]</i>	Revisor Fiscal	_____	Contador	<i>[Firma]</i>
Nombre	<u>Santiago Amarkji</u>	Nombre	_____	Nombre	<u>Claudia S. Rojas C.</u>
Identificación	<u>BO 872523</u>	Identificación	_____	Identificación	<u>36280949</u>
		Número TP	_____	Numero IP	<u>91410</u>

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

1. Nombre o Razon Social del Aportante ALUN IDEAS SAS		2. Documento de Identificacion NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 900419861		3. Año 2019	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-01-07
4. Direccion del Aportante CARRERA 11A # 118 - 42		5. Telefono del Aportante 7505456	6. Ciudad BOGOTA, D.C.	6a. Departamento BOGOTA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 1.393,000
7. Nombre del Establecimiento ALUN IDEAS SAS	8. N°. Registro Nal. Turismo 57330	9. Clase Establecimiento 06	10. Ciudad o Municipio BOGOTA, D.C.	11. Departamento BOGOTA		
13. Forma de Pago Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo <input type="checkbox"/> 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) 1.393,000		
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 3.000		
				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) 3.000		

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	<u>Santiago Amortegui</u> <u>BOGOTÁ 2323</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	<u>Clayton S. Amortegui</u> <u>BOGOTÁ 2323</u> <u>41710</u>
--	---	---	-------------------------	---	---



(415)7709998888487(8020)0000398016(8020)09004196611904(3900)000003000(96)20200130

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO