




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



1. Nombre o Razon Social del Aportante TRAVEL SHOP		2. Documento de Identificación NIT. C.C. C.E No. 839000380		3. Año 2019	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 08/01/2020
4. Dirección del Aportante CL 12 # 13 - 45 BRR CENTRO		5. Telefono del Aportante 7266425	6. Ciudad MAICAO	6a. Departamento LA GUAJIRA		
7. Nombre del Establecimiento TRAVEL SHOP LTDA	8. N°. Registro Nal. Turismo 5492	9. Clase Establecimiento 04	10. Ciudad o Municipio MAICAO	11. Departamento LA GUAJIRA		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 checked="" 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)		Valor Total = 0.00
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0.00
				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0.00
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0.00

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 Identificación	<u>Ali Khorfan</u> <u>Ali Khorfan</u> <u>24.036.131</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____
--	---	---	-------------------------	---	-------------------------



(415)770999888487(8020)0000400077(8020)08390003801901(3900)0000000000(96)20200110

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



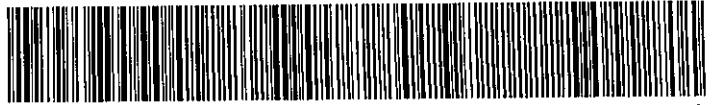
CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO
 PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR
 LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante TRAVEL SHOP		2. Documento de Identificación NIT. C.C. C.E No. 839000380		3. Año 2019	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-01-10
4. Dirección del Aportante CL 12 # 13 - 45 BRR CENTRO		5. Teléfono del Aportante 7266425	6. Ciudad MAICAO	6a. Departamento LA GUAJIRA		
7. Nombre del Establecimiento TRAVEL SHOP LTDA	8. N°. Registro Nal. Turismo 5492	9. Clase Establecimiento 04	10. Ciudad o Municipio MAICAO	11. Departamento LA GUAJIRA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0.00
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" 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) 0.00		Total: 0.00
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) 0.00		
				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0.00		
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0.00		

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 <u>Ali Kherfan</u>	Revisor Fiscal Nombre _____	Contador Nombre _____
Identificación <u>84.076.731</u>	Identificación _____	Identificación _____
	Número TP _____	Número TP _____



(415)770998888487(8020)0000400081(8020)08390003801802(3900)000000000(96)20200110

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 TRAVEL SHOP		2. Documento de Identificación <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 839000380		3. Año 2019	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-01-08
4. Dirección del Aportante CL 12 # 13 - 45 BRR CENTRO		5. Teléfono del Aportante 7266425	6. Ciudad MAICAO	6a. Departamento LA GUAJIRA		
7. Nombre del Establecimiento TRAVEL SHOP LTDA	8. N°. Registro Nal. Turismo 5492	9. Clase Establecimiento 04	10. Ciudad o Municipio MAICAO	11. Departamento LA GUAJIRA		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 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)		
				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)		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>Mi. Klier Fern</u> Identificación <u>84.036431</u>	Revisor Fiscal Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____	Contador Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____
---	---	---



(415)770998888487(8020)000399365(8020)08390003801903(3900)00000000(96)20200109

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

Transacción Aprobada

Si requiere más información acerca de la transacción, por favor contactarse al número telefonico: **2870144 Ext. 1426-1444-1445-1446-1447**

Esta es la información sobre su pago:

DATOS DE LA EMPRESA

Empresa:	Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del Turismo
Dirección:	Calle 28 # 13a - 24 To. B P 6 - Bogotá - Colombia
Teléfono:	3275500
Nit:	9006491199

DATOS DEL CLIENTE

Identificación:	839000380
Nombre:	TRAVEL SHOP
Email:	alikh90210@hotmail.com
IP:	192.168.2.10

FORMA DE PAGO

DATOS DEL PAGO

Medio de Pago:	Pagos ACH PSE
Fecha del Pago:	09/01/2020
Ticket ID:	399367
Transacción/CUS:	545932243
Tipo de usuario:	Empresa
Estado Transacción:	Transacción Aprobada
Concepto:	Pago Liq No.399367 Año 2019 Trim. 4.

FORMA DE PAGO

Ciclo Transacción: 2

Ciclo Transacción:	4
Banco:	BANCOLOMBIA
Cód. de servicio:	7159
Total:	67000
Total Iva:	0
No. Pago:	399367

* Esta transacción esta sujeta a verificación

IMPRIMIR ESTA PÁGINA

RETORNAR AL COMERCIO