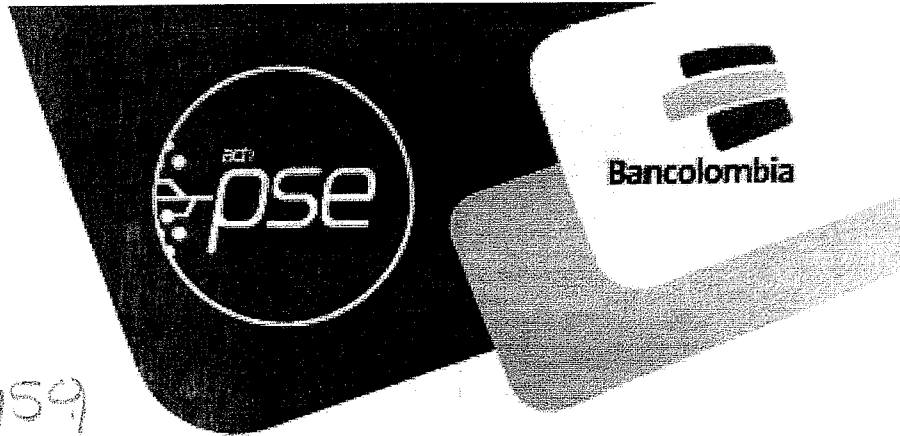


# Comprobante

de pago en línea

07-10959



## Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del Turismo

Pago realizado por: IDILFONSA DEL CARMEN SALGADO ARGUMEDO

Nro. de factura: 405011

Descripción del pago: Pago Liq No.405011 Año 2019 Trim. 4.

Nro. de referencia: 192.168.2.10

Nro. de referencia 2: IDC

Nro. de referencia 3: 900370573

Fecha y hora de la transacción: Miércoles 22 de Enero de 2020 08:25:24 AM

Nro. de comprobante: 0000084845

Valor pagado: \$ 5,147,000.00

Cuenta: \*\*\*\*\*4463

4 847 698.68

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico.

Bancolombia



@bancolombia.com

Comprobante



**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 Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
INTERNATIONAL TOURISM GROUP		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 900370573		2019	4	
4. Dirección del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		
BOCAGRANDE AV SAN MARTIN EDF SEGRERA		6552018	CARTAGENA	BOLIVAR		
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)
CITYSIGHTSEEING SEDE BOSQUE	23902	16	CARTAGENA	BOLIVAR		565,353,000
CITYSIGHTSEEING SEDE BOSQUE	23905	06	CARTAGENA	BOLIVAR		565,353,000
CITYSIGHTSFEING ESTACION	76177	03	CARTAGENA	BOLIVAR		6,589,000
CITYSIGHTSEFING SANTO DOMINGO	74440	03	CARTAGENA	BOLIVAR		20,592,000
CITYSIGHTSEEING PLAZA BOCAGRANDE	72605	16	CARTAGENA	BOLIVAR		482,059,000
CITYSIGHTSEEING CHARLEE COFEE	72610	16	CARTAGENA	BOLIVAR		58,275,000
CITYSIGHTSEEING MC DONALDS	72607	16	CARTAGENA	BOLIVAR		108,932,000
CITYSIGHTSEEING CASINO RIO	72747	16	CARTAGENA	BOLIVAR		141,879,000
CITYSIGHTSEEING BODEGUITA	72748	03	CARTAGENA	BOLIVAR		110,167,000
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)		2,059,199,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		5,146,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoidex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		112,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		5,258,000

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 17 979668

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

Contador  
 Nombre Restan Gilglo  
 Identificación 1.143.358-764  
 Número TP 254838-7



(415)7709998888487(8020)0000425640(8020)09003705731904(3900)0005258000(96)20200229

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		2. Documento de Identificacion			3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
INTERNATIONAL TOURISM GROUP		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 900370573			2019	4	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono 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)	
BOCAGRANDE AV SAN MARTIN EDF SEGRERA		6552018	CARTAGENA	BOLIVAR			1,274,439,000
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nat. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		0	
CITYSIGHTSEEING SEDE BOSQUE	23902	16	CARTAGENA	BOLIVAR		43,655,000	
CITYSIGHTSEEING ESTACION	76177	06	CARTAGENA	BOLIVAR		0	
CITYSIGHTSEEING SANTO DOMINGO	74440	06	CARTAGENA	BOLIVAR		0	
CITYSIGHTSEEING BADILLO	74439	06	CARTAGENA	BOLIVAR		379,511,000	
CITYSIGHTSEEING PLAZA BOCAGRANDE	72605	16	CARTAGENA	BOLIVAR		71,248,000	
CITYSIGHTSEEING CHARLEE COFEE	72610	06	CARTAGENA	BOLIVAR		103,372,000	
CITYSIGHTSEEING MC DONALDS	72607	06	CARTAGENA	BOLIVAR		115,727,000	
CITYSIGHTSEEING CASINO RIO	72747	16	CARTAGENA	BOLIVAR		71,248,000	
CITYSIGHTSEEING BODEGUITA	72748	06	CARTAGENA	BOLIVAR		0	
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)		2,059,200,000
<input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo					15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		5,147,000
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)		0
					17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		5,147,000

18. Nombre y Cero de la Ciudad 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 \_\_\_\_\_

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

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



(415)7709998888487(8020)0000405011(8020)09003705731904(3900)0005147000(96)20200130

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

*Handwritten signature and stamp*

*Handwritten signature*