



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante HOTEL ALFEREZ LA 17		2. Documento de Identificación NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 1094896857		3. Año 2019	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
4. Dirección del Aportante CR. 17 # 17-4/		5. Telefono del Aportante 7442879	6. Ciudad ARMENIA	6a. Departamento QUINDIO			2020-02-11
7. Nombre del Establecimiento HOTEL ALFEREZ LA 17	8. N°. Registro Nal. Turismo 21586	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio ARMENIA	11. Departamento QUINDIO		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		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)		4,042,000	
Cheque Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		10,000	
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				16. Interés de Mora (% valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		2,000	
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		12,000	

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 de responsabilidad fiscal de tenedor)

Declarante: Wilson Gomez Revisor Fiscal: _____ Contador: _____
 Nombre: _____ Nombre: _____ Nombre: _____
 Identificación: 1094896857 Identificación: _____ Identificación: _____
 Número TP: _____ Número TP: _____



(415)770999888487(8020)0000405306(8020)10948968571901(3900)0000012000(96)20200211

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 Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
HOTEL ALFEREZ LA 17		NIT. C.C. C.E. No. 1094896857		2019	2	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		
CR. 17 # 17-47		7442879	ARMENIA	QUINDIO		
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)
HOTEL ALFEREZ LA 17	21586	01	ARMENIA	QUINDIO		4.000,000
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo			14. Total Base Gravable. (El resultado de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	4.000,000
Cheque Efectivo		Banco de Bogotá			15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	10,000
Favor pagar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTOUR RECAUDOS NIT. 900649119-9		Banco Agrario			16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	1,000
					17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	11,000

18. Nombre y Firma del Declarante con el artículo 8 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 de esta declaración fiscal de tenerlo)

Declarante: WILMARCOS GONZALEZ
 Nombre: WILMARCOS GONZALEZ
 Identificación: 1094896857

Revisor Fiscal:
 Nombre: _____
 Identificación: _____
 Número TP: _____

Contador:
 Nombre: _____
 Identificación: _____
 Número TP: _____



(415)7709398888487(3020)0000405312(8020)10948968571902(3900)0000011000(96)20200211

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 Razón Social del Aportante HOTEL ALFEREZ LA 17		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT <input checked="" type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 1094896857		3. Año		Trimestre		Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)			
4. Dirección del Aportante CR. 17 # 17-47		5. Telefono del Aportante 7442879		6. Ciudad ARMENIA		6a. Departamento QUINDIO		2020-02-11			
7. Nombre del Establecimiento HOTEL ALFEREZ LA 17		8. N° Registro Nal. Turismo 21586		9. Clase Establecimiento 01		10. Ciudad o Municipio ARMENIA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado a múltiplo de 1.000 más cercano)			
13. Forma de Pago 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)		3.200.000	
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)		8.000	
								16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		1.000	
								17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		9.000	

18. Notificación: 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 de sujeción fiscal de tenorio)

Revisor Fiscal: [Firma]
Nombre: DUINA GARCIA
Identificación: 1094896857
Número TP: AA

Contador: [Firma]
Nombre: [Firma]
Identificación: [Firma]
Número TP: [Firma]

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

(415)7709998888487(8020)0000405315(8020)10948968571903(3900)000009000(96)20200211



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



1. Nombre o Razón Social del Aportante HOTEL ALFEREZ LA 17		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT <input checked="" type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 1094896857		3. Año		Trimestre		Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
4. Dirección del Aportante CR. 17 # 17-47		5. Teléfono del Aportante 7442879		6. Ciudad ARMENIA		6a. Departamento QUINDIO		2020-01-23	
7. Nombre del Establecimiento HOTEL ALFEREZ LA 17		8. N.º Registro Nal. Turismo 21585		9. Clase Establecimiento 01		10. Ciudad o Municipio ARMENIA		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 checked="" type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario				11. Departamento QUINDIO		36.958.000	
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900849119-9						14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		36.958.000	
						15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		92.000	
						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)		92.000	

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 en que esta obligación fiscal de tenerlo)

Declarante
 Nombre K. Alfonso Coyi Bane
 Identificación 709140916851222

Revisor Fiscal
 Nombre _____
 Identificación _____
 Número TP _____

Contador
 Nombre _____
 Identificación _____
 Número TP _____



(415)7709998888487(8020)0000405317(8020)1094996857(1014)239000000092000(98)20200130

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