



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante HOTEL KIM S.A.S		2. Documento de Identificación <input checked="" type="checkbox"/> NIT, <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 90035005821		3. Año 2019	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-04-30
4. Dirección del Aportante BOCAGRANDE KRA 3 N 7-67		5. Telefono del Aportante 6550686	6. Ciudad CARTAGENA	6a. Departamento BOLIVAR		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL KIM S.A.S	8. N°. Registro Nal. Turismo 21004	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio CARTAGENA	11. Departamento BOLIVAR		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 27.480,000
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) 27.480,000		
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 69,000		
				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) 69,000		

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 _____	Revisor Fiscal Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____	Contador Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____
--	---	---



(415)7709998888487(8020)0000333970(8020)90035005821901(3900)0000069000(96)20190430

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 180 Bocagrande  
 Srv 0121 65818203 usu8661 T12\*  
 CcTe\*\*\*\*2613 24/04/19 09:33 R.RC  
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - P.A. CEG 1782  
 Us:0000373970  
 Valor Efectivo:69,000.00  
 Vr.Cheqs: 0.00  
 Valor Tarjetas: 0.00  
 Valor MB:0.00  
 Valor Total:69,000.00



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante HOTEL KIM S.A.S		2. Documento de Identificación <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 90035005821		3. Año 2019	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-07-29
4. Dirección del Aportante BOCAGRANDE KRA 3 N 7-67		5. Teléfono del Aportante 6550666	6. Ciudad CARTAGENA	6a. Departamento BOLIVAR		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL KIM S.A.S	8. N°. Registro Nal. Turismo 21004	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio CARTAGENA	11. Departamento BOLIVAR		12. Base Gravable. (Si se trata de Ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 21.022,000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducolplex - 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) 21.022,000		
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 53.000		
				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) 53.000		

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		Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____
--	--	---	-------------------------	---	-------------------------

(415)7709998888467(9020)0000349600(9020)90035005821902(3900)000053000(96)20190729

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

Banco de Bogotá 182 Bocagrande  
 Srv 2121 28018201 0602374 1631  
 COTE\*\*\*42613 11/07/19 15:18 H.RU  
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEB 1782  
 85:0000349600  
 Valor Efectivo: 53.000,00  
 Vr. Cheq: 0,00  
 Valor Tarjetas: 0,00  
 Valor RD: 0,00  
 Valor Total: 53.000,00



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante HOTEL KIM S.A.S		2. Documento de Identificación NIT, C.C, C.E No. 90035005821		3. Año 2019	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-12-03
4. Dirección del Aportante BOCAGRANDE KRA 3 N 7-67		5. Telefono del Aportante 5550660	6. Ciudad CARTAGENA	6a. Departamento BOLIVAR		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL KIM S.A.S	8. N°. Registro Nal. Turismo 21004	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio CARTAGENA	11. Departamento BOLIVAR		12. Base Gravable (El valor 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 FiducólDEX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NÚL. 900849119-9			Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable (El valor de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	14.917.000
					15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	37.000
					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)	38.000

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 8 del Decreto 1006 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 esta obligación fiscal de leyero)

Declarante Nombre Identificación	<u>YUDIS TAPIAS</u> <u>900875476</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____
--	---	---	-------	---	-------



(41 6)770999888487(8020)0000389677(8020)90035005821903(3900)000003800(96)20191203

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

Banco de Bogotá 182 Bocagrande  
 Srv 2121 CS018203 Usu8661 7221  
 CCTax\*\*\*\*\*2613 03/12/19 09:56 H.NO  
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CED 1762  
 Us:0000389677  
 Valor Efectivo:38,000.00  
 Vr.Cheq: 0.00 0  
 Valor Tarjeta: 0.00  
 Valor ND:0.00  
 Valor Total:38,000.00



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante HOTEL KIM S.A.S -		2. Documento de Identificación NIT, C.C, C.E No. 90035005821		3. Año 2019	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-01-30
4. Dirección del Aportante BOCAGRANDE KRA 3 N 7-67		5. Teléfono del Aportante 6550666	6. Ciudad CARTAGENA	5a. Departamento BOLIVAR		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL KIM S.A.S	8. N°. Registro Nal. Turismo 21004	9. Clase/ Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio CARTAGENA	11. Departamento BOLIVAR		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. 900849119-9		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)		23.067.000
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		58.000
				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)		58.000

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 Identificación		Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____
--	--	---	-------	---	-------



(416)7708986888497(8020)0722401337(8020)90035005821904(900)0000058000(96)20200130

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

Banco de Bogota 182 Bocagrande  
 Srv 2121 CS018202 Usu7725 T706  
 CcTe\*\*\*\*\*2613 13/01/20 15:49 H.NO  
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
 Us:0722401337  
 Valor Efectivo:58,000.00  
 Vr.Cheq: 0.00 0  
 Valor Tarjeta: 0.00  
 Valor ND:0.00  
 Valor Total:58,000.00