



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)
LUSITANIA SPECIALTY COFFEE		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 75095976		2019	2	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-12-17
CR 28#67-26 APARTAMENTO 301		3206917903	FILANDIA	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)
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)		0
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0
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)		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	<i>[Firma]</i>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<i>Hector Salazar N.</i>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<i>75095976</i>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)770999888487(8020)0000392893(8020)00750959761902(3900)000000000(96)20191217

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATIS

Banco de Bogotá 218 Centro Comercial Ca  
 Srv 2121 PR021801 Usu0226 TI192  
 CCTe\*\*\*\*\*2613 17/12/19 09:56 H.NO  
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
 Us:0000392893  
 Valor Efectivo:0.00  
 Vr.Cheq: 0.00 0  
 Valor Tarjeta: 0.00  
 Valor ND:0.00  
 Valor Total:0.00



**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)
LUSITANIA SPECIALTY COFFEE		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 75095976		2019	3	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-12-17
CR 28#67-26 APARTAMENTO 301		3206917903	FILANDIA	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 Ingreso 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)		0
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		0
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)		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		Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	Fontur Specialty P.A.	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	75095976	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____

(415)770999888487(8020)0000392894(8020)00750959761903(3900)0000000000(96)20191217

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

Banco de Bogota 218 Centro Comercial Ca  
 Srv 2121 PR021801 Usu0226 T198  
 CCte\*\*\*\*\*2613 17/12/19 09:58 H.NO  
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
 Us:0000392894  
 Valor Efectivo:0.00  
 Vr.Cheq: 0.00 0  
 Valor Tarjeta: 0.00  
 Valor ND:0.00  
 Valor Total:0.00



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante LUSITANIA SPECIALTY COFFEE		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 75095976		3. Año 2019	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-01-29
4. Dirección del Aportante CR 28#67-26 APARTAMENTO 301		5. Teléfono del Aportante 3206917903	6. Ciudad FILANDIA	6a. Departamento 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)
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)		0
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0
				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)		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>Valmer Mauricio Salazar R.</u> Identificación: <u>35045976</u>	Revisor Fiscal Nombre: _____ Identificación: _____ Número TP: _____	Contador Nombre: _____ Identificación: _____ Número TP: _____
--	--	--



(415)7709998888487(8020)0000397270(8020)00750959761904(3900)000000000(96)20200130

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

OP.42391703

