

| | | | | | | | |
|--|---------------------------------------|---|--|-------------------------------|----------------|--------------------------------|-----------|
| 1. Nombre o Razón Social del Aportante ARDILA CARVAJAL DIANA CRISTINA | | 2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 63562876 | | 3. Año 2019 | Trimestre 1 | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) | |
| 4. Dirección del Aportante CARRERA 24 # 14 - 28 APARTAMENTO 201 | | 5. Teléfono del Aportante 3153679703 | 6. Ciudad BUCCARAMANGA | 6a. Departamento SANTANDER | | 2020-03-12 | |
| 7. Nombre del Establecimiento DIANA CRISTINA ARDILA CARVAJAL | 8. N.º Registro Nal. Turismo 38924 | 9. Clase Establecimiento 03 | 10. Ciudad o Municipio BUCCARAMANGA | 11. Departamento SANTANDER | | 4,250,000 | |
| 13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo | | | | | | | |
| Favor girar cheque a nombre de Fiducoidex - 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) | | | | | | | 4,250,000 |
| 15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | | | | | | 11,000 |
| 16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | | | | | | 3,000 |
| 17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | | | | | | 14,000 |

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 Diana Carvajal
Identificación 63562876

Revisor Fiscal
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____

Contador
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____

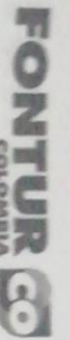


(415)7709998888487(8020)0000439739(8020)00635628761901(3900)0000014000(96)20200312

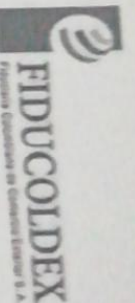
Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

285 San Francisco Usat 171 1804
1/03/20 16:14 H.HO
R CEO 1782



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



| | | | | | | | | | |
|---|--|---|--|---|--|-------------------------------|--|---|--|
| 1. Nombre o Razón Social del Aportante ARDILA CARVAJAL DIANA CRISTINA | | 2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 63562876 | | 3. Año | | Trimestre | | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) | |
| 4. Dirección del Aportante CARRERA 24 # 14 - 28 APARTAMENTO 201 | | 5. Teléfono del Aportante 3153678703 | | 6a. Departamento SANTANDER | | 2019 | | 2 | |
| 7. Nombre del Establecimiento DIANA CRISTINA ARDILA CARVAJAL | | 9. Clase Establecimiento 03 | | 10. Ciudad o Municipio BUCCARAMANGA | | 11. Departamento SANTANDER | | 2020-03-12 | |
| 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. (El valor de ingresos operacionales al valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 3,750,000 | | 12. Base Gravable. (El valor de ingresos operacionales al valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | |
| 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) | | 9,000 | | | |
| | | | | 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) | | 10,000 | | | |

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 9 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: *Diana Carvajal*
Identificación: *63562876*

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

Contador
Nombre: _____
Identificación: _____
Número TP: _____



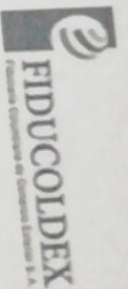
(415)7709998888487(802)00000439743(802)0065628761902(3900)0000010000(96)20200312

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

de Bogotá 28 San Francisco
21 88028303
FONCOLDEX FONTUR
11/03/20 16:13 N.HO
R CEO 1782



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



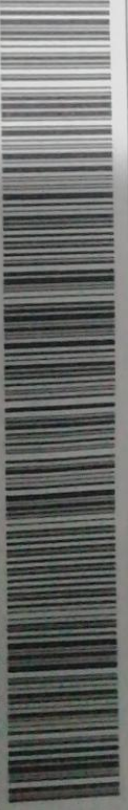
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--------------------------------|--|--|--|---|--|
| 1. Nombre o Razón Social del Aportante ARDILA CARVALJAL DIANA CRISTINA | | 2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 63562876 | | 3. Año 2019 | | Trimestre 3 | | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-03-12 | |
| 4. Dirección del Aportante CARRERA 24 # 14 - 28 APARTAMENTO 201 | | 5. Teléfono del Aportante 3153679703 | | 6. Ciudad BUCCARAMANGA | | 7a. Departamento SANTANDER | | 12. Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 cercano) | |
| 7. Nombre del Establecimiento DIANA CRISTINA ARDILA CARVALJAL | | 8. N.º Registro Nal. Turismo 38924 | | 9. Clase Establecimiento 03 | | 10. Ciudad o Municipio BUCCARAMANGA | | 11. Departamento SANTANDER | |
| 13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" 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) 4,000,000 | | | | | | | | | |
| 15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 10,000 | | | | | | | | | |
| 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) 11,000 | | | | | | | | | |

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trata de personas jurídicas, la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en las copias que existe obligación fiscal de tenerlo)

Declarante
Nombre: DIANA CRISTINA ARDILA CARVALJAL
Identificación: 63562876

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

Contador
Nombre: _____
Identificación: _____
Número TP: _____



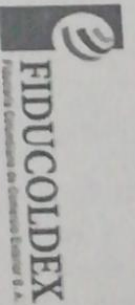
(415)770998888487(8020)0000439744(8020)00635628761903(9300)0000011000(96)20200312

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

de Bogotá 288 San Francisco
121 ORD28303 061171 1793
FONTOUR DE FONTUR - R. CEO 1782
16:12 H.MO
11/03/20



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



| | | | | | | |
|---|---------------------------------------|---|--|-------------------------------|----------------|---|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante ARDILA CARVAJAL DIANA CRISTINA | | 2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 63562876 | | 3. Año 2019 | Trimestre 4 | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-03-12 |
| 4. Direccion del Aportante CARRERA 24 # 14 - 28 APARTAMENTO 201 | | 5. Telefono del Aportante 3153679703 | 6. Ciudad BUCCARAMANGA | 8a. Departamento SANTANDER | | 12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al multiplo de 1,000 mil cercanios) 4,000,000 |
| 7. Nombre del Establecimiento DIANA CRISTINA ARDILA CARVAJAL | 8. N°. Registro Nal. Turismo 38924 | 9. Clase Establecimiento 03 | 10. Ciudad o Municipio BUCCARAMANGA | 11. Departamento SANTANDER | | |
| 13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" 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 multiplo de 1,000 mil cercanios) 4,000,000 | | | | | | |
| 15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1,000 mil cercanios) 10,000 | | | | | | |
| 16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1,000 mil cercanios) 0 | | | | | | |
| 17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1,000 mil cercanios) 10,000 | | | | | | |

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 exija obligación fiscal de tenorio)

Declarante
Nombre
Identificación

DIANA CRISTINA ARDILA CARVAJAL
6353679703

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Contactador
Nombre
Identificación
Número TP



(415) 770 99 99 88 84 87 (8020) 00004 397 46 (80 20) 0063 562 87 61 30 4 (3900) 000001 000093 20200312

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