



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



1. Nombre o Razón Social del Aportante HOTEL SOL DEL LLANO		2. Documento de Identificación NIT. C.C. C.E. No. 17310746		3. Año 2019	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Dirección del Aportante CRA. 10 NO. 8 - 42		5. Teléfono del Aportante 6241653	6. Ciudad VILLANUEVA	6a. Departamento CASANARE		2019-05-29
7. Nombre del Establecimiento HOTEL SOL DEL LLANO	8. N°. Registro Nal. Turismo 15372	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio VILLANUEVA	11. Departamento CASANARE		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 checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectiva		Sistema Nacional de Recaudado 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)		11,300,000
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)		28,000
				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)		29,000

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: 17310746
 Nombre: _____
 Identificación: _____

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

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



(415)7709999888487(8020)0000343884(8020)00173107461901(3900)0000029000(96)20190529

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



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante HOTEL SOL DEL LLANO		2. Documento de Identificacion NIT <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE No 17310746		3. Año 2019	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 11/07/19
4. Direccion del Aportante CRA 10 NO 8 - 42		5. Telefono del Aportante 6241653	6. Ciudad VILLANUEVA	6a. Departamento CASANARE		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL SOL DEL LLANO	8. N°. Registro Nal. Turismo 15372	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio VILLANUEVA	11. Departamento CASANARE		12. Base Gravable Ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano. 11.500,00
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - PA 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)		11.500,00
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0,00
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0,00
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		29,000

13. 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	 17310746	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____
--	--------------	---	-------------------------	---	-------------------------

(415)770999888487(8020)0000350929(8020)00173107461902(9900)0000029000(96)20190729

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 HOTEL SOL DEL LLANO		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 17310746		3. Año 2019	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-12-32
4. Direccion del Aportante CRA. 10 NO. 8 - 42		5. Telefono del Aportante 6241653	6. Ciudad VILLANUEVA	6a. Departamento CASANARE		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL SOL DEL LLANO	8. N°. Registro NaL. Turismo 15372	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio VILLANUEVA	11. Departamento CASANARE	12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 11,300,000	
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) 11,300,000		
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 28,000		
				16. Interes 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) 29,000		

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 <u>Edilberto R</u> Identificación <u>17 310 7416</u>	Revisor Fiscal Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____	Contador Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____
--	---	---



(415)770998888467(8020)0000391405(8020)00173107461903(3900)000029000(96)20191212

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO



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)
HOTEL SOL DEL LLANO		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 17310746		2019	4	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2020-01-20
CRA. 10 NO. 8 - 42		6241853	VILLANUEVA	CASANARE		
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 SOL DEL LLANO	15372	01	VILLANUEVA	CASANARE		11,750,000
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)		11,750,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		29,000
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)		29,000

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: [Firma] Revisor Fiscal: _____ Contador: _____
 Nombre: _____ Nombre: _____ Nombre: _____
 Identificación: 17310746 Identificación: _____ Identificación: _____
 Número TP: _____ Número TP: _____ Número TP: _____



(415)7709998888487(8020)0000408340(8020)00173107461904(3900)0000029000(96)20200130

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

Banco de Bogota 993 Villanueva
 Srv 2121 OR099301 Usu8510 T781
 CCTe*****2613 20/01/20 16:24 H.NO
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782
 Us:0000408340
 Valor Efectivos:29,000.00
 Vr.Cheq: 0.00 0
 Valor Tarjeta: 0.00
 Valor ND:0.00
 Valor Total:29,000.00