

<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b>		<b>2. Documento de Identificacion</b>		<b>3. Año</b>	<b>Trimestre</b>	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b>	
FUNDACIÓN OBRA DE SOLIDARIDAD MISIONERA		NIT. <del>C.C</del> C.E No. 830066595		2019	4		
<b>4. Direccion del Aportante</b>		<b>5. Telefono del Aportante</b>	<b>6. Ciudad</b>	<b>6a. Departamento</b>		2020-01-10	
CRA 10 # 10 - 106		3114455119	LETICIA	AMAZONAS			
<b>7. Nombre del Establecimiento</b>	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b>	<b>9. Clase Establecimiento</b>	<b>10. Ciudad o Municipio</b>	<b>11. Departamento</b>		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	
<b>13. Forma de Pago</b>		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Banco Agrario</b>		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0	
Cheque Efectivo				<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		null	
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		null	
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		null	

**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

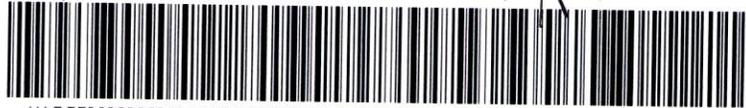
*Marcos Maza*  
Marcos Maza  
18-598469

Revisor Fiscal  
Nombre  
Identificación  
Número TP

*Avelino Silva Ju*  
Avelino Silva Jimenez  
1080040  
59150-7

Contador  
Nombre  
Identificación  
Número TP

*Spencer E. Rodriguez*  
Spencer E. Rodriguez  
21114009  
89808-7



(41 5) 770 999 888 884 87 (8020) 0000 3996 26 (8020) 08300665951904 (3900) null (96) 20200130

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogota 107 Gran San Victorino  
Srv 2121 BOG10702 Usu0492 T382  
CCte\*\*\*\*\*2613 10/01/20 12:33 H.NO  
PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
Us:0000399626  
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		2. Documento de Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
FUNDACIÓN OBRA DE SOLIDARIDAD MISIONERA		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 830066595		2019	4	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2020-07-03
CRA 10 # 10 - 106		3114455119	LETICIA	AMAZONAS		
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)
FOSMI AGAPE	63952	03	LETICIA	AMAZONAS		0
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 Nombre Identificación	<u>MARCO ANTONIO BARRERA</u> <u>MARCO ANTONIO BARRERA</u> <u>18798429</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	<u>Avelino Silva J.</u> <u>Avelino Silva Jimenez</u> <u>909096</u> <u>JQ1107</u>	Contador Nombre Identificación Número TP	<u>Sandra P. Lasho K</u> <u>12114009</u> <u>89813-T</u>
--	---	---	---	---	---



(415)7709998888487(8020)0000466290(8020)08300665951904(3900)0000000000(96)20200703

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 107 Gran San Victorino  
 Srv 2121 B0010702 Usu5670 T368  
 CCte\*\*\*\*\*2613 03/07/20 12:28 H.NO  
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
 Us:0000466290  
 Valor Efectivo:0.00  
 Vr.Cheq: 0.00 0  
 Valor Tarjeta: 0.00  
 Valor ND:0.00  
 Valor Total:0.00