



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante AMPARO MURILLO DE RENGIFO		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 38999847		3. Año 2020	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-12-30
4. Dirección del Aportante VEREDA LA PALMA, SECTOR PUERTO ARTURO		5. Teléfono del Aportante 3506623822	6. Ciudad SALAMINA	6a. Departamento CALDAS		
7. Nombre del Establecimiento CASTILLO DE CASCADAS FINCA HOTEL	8. N°. Registro Nal. Turismo 60180	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio SALAMINA	11. Departamento CALDAS		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 9,735,000
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) 9,735,000		
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 24,000		
				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) 24,000		

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 9 del Decreto 1056 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal, contador público o revisor fiscal en los casos que exija la legislación fiscal de la entidad)

Declarante Nombre Identificación	<u>AMPARO MURILLO</u> <u>38999847</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	<u>HARRIS BOTIARCA</u> <u>4960-0-5</u> <u>11069-7</u>
--	--	---	-------	---	---



(415)7709998888487(8020)0000502163(8020)00389998472001(3900)0000024000(96)20201230

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		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
AMPARO MURILLO DE RENGIFO		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 38999847		2020	2	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2020-12-30
VEREDA LA PALMA, SECTOR PUERTO ARTURO		3506623822	SALAMINA	CALDAS		
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)
CASTILLO DE CASCADAS FINCA HOTEL	60180	01	SALAMINA	CALDAS		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 pago)

Declarante Nombre Identificación	<u>AMPARO MURILLO</u> <u>38.999.847</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	<u>DAVID LEO GONZALEZ</u> <u>11.960.073</u> <u>11069-7</u>
--	--	---	-------	---	--



(415)7709998888487(8020)0000502166(8020)00389998472002(3900)00000000(96)20201230

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		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
AMPARO MURILLO DE RENGIFO		<input type="checkbox"/> NIT, <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 38999847		2020	3	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2020-12-29
VEREDA LA PALMA, SECTOR PUERTO ARTURO		3506623822	SALAMINA	CALDAS		
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 multiplo de 1.000 más cercano)
CASTILLO DE CASCADAS FINCA HOTEL	60180	01	SALAMINA	CALDAS		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 multiplo de 1.000 más cercano)		0
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al multiplo 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 multiplo de 1.000 más cercano)		0
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano)		0

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1760 de 2007 cuando se trate de personas juridicas la declaracion privada debe estar firmada por el representante legal y contador publico o revisor fiscal en los casos que exista obligacion fiscal de tenerlo)

Declarante Nombre Identificación	<u>AMPARO MURILLO</u> <u>38999847</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	<u>MARILIO GUTIERREZ</u> <u>10960053</u> <u>11069-7</u>
--	--	---	-------	---	---



(415)770999888487(8020)0000502171(8020)00389998472003(3900)00000000(96)20201230

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		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
AMPARO MURILLO DE RENGIFO		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 38999847		2020	4	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2021-01-28
VEREDA LA PALMA, SECTOR PUERTO ARTURO		3506623822	SALAMINA	CALDAS		
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)
CASTILLO DE CASCADAS FINCA HOTEL	60180	01	SALAMINA	CALDAS		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. Liquidación 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 Ntl. 900649119-9				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)		0

18. Nombres y Firmas - De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2001 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 existiere obligación fiscal de tenerlo.

Declarante Nombre: <u>AMPARO MURILLO</u> Identificación: <u>38.999.847</u>	Revisor Fiscal Nombre: _____ Identificación: _____ Número TP: _____	Contador Nombre: _____ Identificación: _____ Número TP: _____
--	--	--



(415)7709998888487(8020)000519581(8020)0038998472004(3900)0000000000(96)20210201

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

