



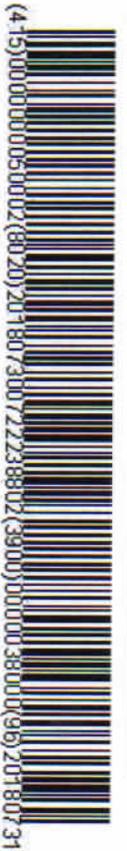
**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**  
 PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR  
**LEY 1558 - 2012**



1. Nombre o Razon Social del Aportante PENNA ARIZA ISTBELLA		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 41213077		3. Año		2018	Trimestre	1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-07-31	
4. Direccion del Aportante CR 7 N° 5-50 PISO 2		5. Telefono del Aportante 3187541631		6. Ciudad CIMITARRA		6a. Departamento SANTANDER		12. Base Gravable. (Si se trata de Ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano)		
7. Nombre del Establecimiento HOSPEDAJE YK		8. N° Registro Nal. Turismo 55339		9. Clase Establecimiento 02		10. Ciudad o Municipio CIMITARRA		11. Departamento SANTANDER		
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3								
Favor girar cheque a nombre de Fiducoidex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9		14. Total Base Gravable. (Si se trata de Ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano) 14,110,000								
		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano) 35,000								
		16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano) 3,000								
		17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano) 38,000								

**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 _____ Identificación _____	Revisor Fiscal Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____	Contador Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____
--	---	---



Impronta 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)	
PEÑA ARIZA ISTBELLA		<input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 41213077		2018	2		
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-07-31	
CR 7 N° 5-50 PISO 2		3187541631	CIMITARRA	SANTANDER			
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)	
HOSPEDAJE YK	55339	02	CIMITARRA	SANTANDER		9,500,000	
13. Forma de Pago		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)					
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudo					9,500,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducolindex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9		Banco de Bogotá		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)			
		Cta Cte. No. 062-91261-3		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 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	Nombre	Nombre
Identificación	Identificación	Identificación
	Número TP	Número TP



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



**Banco Agrario de Colombia**  
NIT. 800.037.800-8

31/07/2018 09:37:41 Cajero: ytrujillo

Oficina: 6026 - CIMITARRA

Terminal: B6026CJ040V3 Operación: 16512265

Transacción: **DEPOSITO AHO SIN TALONARIO**

Valor:	\$62,000.00
Costo de la transacción:	\$12,000.00
Iva del Costo:	\$2,280.00
GMF del Costo:	\$57.00

Número de Cuenta: 400702127333

Titular: PATRIM AUTON FDO NAL TURISMO F

Efectivo: \$62,000.00

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacción solicitada se registro correctamente en el comprobante. Si no esta de acuerdo informe al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comuniquese en Bogota al 5948500 resto del pais al 018000915000