



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



|   |                                       |  |                                   |   |                |   |
|---|---------------------------------------|--|-----------------------------------|---|----------------|---|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante<br>CENTRO RECREACIONAL SAN ALONSO  |                                       | 2. Documento de Identificacion<br><input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 1099322777 |                                   | 3. Año<br>2018  | Trimestre<br>1 | Fecha del Pago<br>(aaaa-mm-dd)<br>2018-06-06  |
| 4. Direccion del Aportante<br>CALLE 6 NO. 6-15  |                                       | 5. Telefono del Aportante<br>3143957176  | 6. Ciudad<br>GAMBITA              | 6a. Departamento<br>SANTANDER   |                |   |
| 7. Nombre del Establecimiento<br>CENTRO RECRACIONAL SAN ALONSO  | 8. N°. Registro Nal. Turismo<br>56877 | 9. Clase Establecimiento<br>01   | 10. Ciudad o Municipio<br>GAMBITA | 11. Departamento<br>SANTANDER   |                | 12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)<br>3,000,000 |
| 13. Forma de Pago<br><input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo<br>Favor girar cheque a nombre de Fiducolplex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9 |                                       | Sistema Nacional de Recaudo<br>Banco de Bogotá<br>Cta Cte. No. 062-91261-3   |                                   | 14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)<br>3,000,000 |                |   |
|   |                                       |  |                                   | 15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)<br>7,000  |                |   |
|   |                                       |  |                                   | 16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)<br>0  |                |   |
|   |                                       |  |                                   | 17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)<br>7,000   |                |   |

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<br>Nombre _____<br>Identificación _____ | Revisor Fiscal<br>Nombre _____<br>Identificación _____<br>Número TP _____ | Contador<br>Nombre _____<br>Identificación _____<br>Número TP _____ |
|--|---|---|

SILVA ANOREA GONZALEZ F.  
 CENTRO RECREACIONAL SAN ALONSO  
 1099322777



(415)0000000050002(8020)201806050722224766(3900)0000007000(96)20180606

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



06/06/2018 09:25:32 Cajero: eramirez  
 Oficina: 6044 - SOCORRO  
 Terminal: B6044CJ040V2 Operación: 29358616

Transacción: DEPOSITO AHO SIN TALONARIO  
 Valor: \$7,000.00  
 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: \$7,000.00

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



06/06/2018 09:25:32 Cajero: eramirez  
 Oficina: 6044 - SOCORRO  
 Terminal: B6044CJ040V2 Operacion: 29358616

Transacción: DEPOSITO AHO SIN TALONARIO  
 Valor: \$7,000.00  
 Costo de la transacción: \$12,000.00  
 Iva del Costo: \$2,280.00  
 GMF del Costo: \$57.00

Numero de Cuenta: 400702127333  
 Titular: PATRIM AUTON FDO NAL TURISMO F  
 Efectivo: \$7,000.00

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



## 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<br>(aaaa-mm-dd)   |
| CENTRO RECREACIONAL SAN ALONSO   |                              | <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 1099322777 |                        | 2018   | 2         |  |
| 4. Dirección del Aportante   |                              | 5. Teléfono del Aportante   | 6. Ciudad              | 6a. Departamento   |           | 2018-08-01   |
| CALLE 6 NO. 6-15   |                              | 3143957176  | GAMBITA                | 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) |
| CENTRO RECREACIONAL SAN ALONSO   | 56877                        | 01  | GAMBITA                | SANTANDER  |           | 3,000,000  |
| 13. Forma de Pago  |                              | Sistema Nacional de Recaudo<br>Banco de Bogotá<br>Cta Cte. No. 062-91261-3  |                        | 14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) |           | 3,000,000  |
| <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo                            |                              |   |                        | 15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)  |           | 7,000  |
| Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 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)   |           | 7,000  |

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1038 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 \_\_\_\_\_

Silvia ANDREA Galván F  
 Centro Recreacional San Alonso  
 1099322777.



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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO



NIT. 800.037.800- 8

01/08/2018 15:36:09 Cajero: elcamach

Oficina: 6044 - SOCORRO  
 Terminal: B6044CJ0423A Operación: 31909647

Transacción: DEPOSITO AHO SIN TALONARIO

Valor: \$7,000.00

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: \$7,000.00

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacción solicitada se registre correctamente en el comprobante. Si no está de acuerdo informe al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comuníquese en Bogotá al 5948500 resto del país al 018000915000



NIT. 800.037.800- 8

01/08/2018 15:36:09 Cajero: elcamach

Oficina: 6044 - SOCORRO  
 Terminal: B6044CJ0423A Operación: 31909647

Transacción: DEPOSITO AHO SIN TALONARIO

Valor: \$7,000.00

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: \$7,000.00

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacción solicitada se registre correctamente en el comprobante. Si no está de acuerdo informe al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comuníquese en Bogotá al 5948500 resto del país al 018000915000