



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 SARAVITA		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 284104749		2018	1	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-05-18
CARRERA 15 # 12 64		7272282	SOCORRO	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)
HOTEL SARAVITA	5428	01	SOCORRO	SANTANDER		16,490,000
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá 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)		16,490,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		41,000
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)		1,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		42,000

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	<u>Folio del 901200</u> <u>28-410 474</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____
--	--	---	-------	---	-------



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



19/04/2018 11:38:51 Cajero: luistorr

Oficina: 6044 - SOCORRO
Terminal: B6044CJ040V8 Operación: 27235968

Transacción: DEPOSITO AHO SIN TALONARIO
Valor: \$41,225.00
Costo de la transacción: \$10,000.00
Iva del Costo: \$1,900.00
GMF del Costo: \$48.00

Número de Cuenta: 400702127333
Titular: PATRIM AUTON FDO NAL TURISMO F
Efectivo: \$41,225.00

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 HOTEL SARAVITA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 284104749		3. Año 2018	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-10-10
4. Dirección del Aportante CARRERA 15 # 12 64		5. Teléfono del Aportante 7272282	6. Ciudad SOCORRO	6a. Departamento SANTANDER		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL SARAVITA	8. N°. Registro Nal. Turismo 5428	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio SOCORRO	11. Departamento SANTANDER		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 15,860,000
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 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) 15,860,000		
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 40,000		
				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) 40,000		

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

Patricia Dolly Gaitan
28.410.434

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Contador
Nombre
Identificación
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

10/10/2018 14:54:13 Cajero: nhernand

Oficina: 6044 - SOCORRO
Terminal: B6044CJ040V8 Operación: 35113888

Transacción: DEPOSITO AHO SIN TALONARIO

Valor: \$40,000.00
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: \$40,000.00

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



Banco Agrario de Colombia

NIT. 800.037.800- 8

10/10/2018 14:54:13 Cajero: nhernand

Oficina: 6044 - SOCORRO
Terminal: B6044CJ040V8 Operación: 35113888

Transacción: DEPOSITO AHO SIN TALONARIO

Valor: \$40,000.00
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: \$40,000.00

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