



## CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante CRUZ MARINA HERNANDEZ CASTRO		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 39299284		3. Año 2018	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-04-23
4. Dirección del Aportante CR 50 46-84		5. Teléfono del Aportante 8214705	6. Ciudad NECOCLI	6a. Departamento ANTIOQUIA		
7. Nombre del Establecimiento PUNTA CARIBANA CASAHOTEL	8. N°. Registro Nal. Turismo 20246	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio NECOCLI	11. Departamento ANTIOQUIA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 8,000,000
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) 8,000,000		
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 20,000		
				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) 20,000		

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>Cruz Marina Hernandez</u> <u>Cruz Marina Hernandez</u> <u>39299284</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____
--	---	---	-------------------------	---	-------------------------

(415)0000000050002(3020)201804230722213082(3900)00000020000(98)20180427

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

TRANSACCION  
EXITOSA



Banco Agrario  
de Colombia

23/04/2018 / 11:37:48 am

MovilRed

Punto de Venta: SERVICIOS

INTEGRADOS DOMINIO Y DEMANDA

Dirección: CARRERA 49 No 50 - 40

Número

Transacción: 1551990902

Detalle

Terminal: fdcf89eed312aa

DEPÓSITO BANCO AGRARIO

Número Autorización: 809465

Convenio: PATRIM AUTON FDO NAL

TURISMO FONTUR - P.A. FONTUR

RECAUDO

Referencia: 400702127333

Referencia2:

Valor: \$20.000.00

Comisión: \$0.00

Por favor valide que los datos

impresos en este comprobante sean

correctos.

En caso de cualquier reclamo o

inquietud favor comunicarse en

Bogotá al 5948500 o gratis en el

resto del país a 01 8000815000 o a la

pagina de Internet

www.bancoagrario.gov.co



**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)
CRUZ MARINA HERNANDEZ CASTRO		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E No. 39299284		2018	2	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-01-31
CR 50 46-84		8214705	NECOCLI	ANTIOQUIA		
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)
PUNTA CARIBANA CASHOTEL	20246	01	NECOCLI	ANTIOQUIA		2,000,000
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)		2,000,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		5,000
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)		1,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		6,000

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

*[Firma manuscrita]*  
7/10/2019

Revisor Fiscal  
Nombre  
Identificación  
Número TP

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Contador  
Nombre  
Identificación  
Número TP

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



(415)000030050002(8020)201901310722284138(3900)000006000(96)20190131

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

ORIGINAL

**TRANSACCION  
EXITOSA**



**Banco Agrario  
de Colombia**

31/01/2019 / 9:08:07 am  
MovilRed  
Punto de Venta: SERVICIOS  
INTEGRADOS DOMINIO Y DEMANDA  
Dirección: CARRERA 49 No 50 - 40  
Número Transacción: fdc189ed312aa  
Detalle:  
DEPÓSITO BANCO AGRARIO  
Número Autorización: 331832  
Convenio: PATRIM AUTON FONDO  
TURISMO FONTUR - P.A. FONTUR  
RECAUDO  
Referencia: 400702127333  
Referencia2:  
Valor: \$6.000,00  
Comisión: \$0,00

Por favor valide que los datos  
impressos en este comprobante sean  
correctos.

En caso de cualquier reclamo o  
inquietud favor comunicarse en  
Bogotá al 6948500 o gratis en el  
resto del país a 01 8000815000 o la  
pagina de Internet  
www.bancoagrario.gov.co



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



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> CRUZ MARINA HERNANDEZ CASTRO		<b>2. Documento de Identificacion</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 39299284		<b>3. Año</b> 2018	<b>Trimestre</b> 3	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b> 2018-11-01
<b>4. Direccion del Aportante</b> CR 50 46-84		<b>5. Telefono del Aportante</b> 8214705	<b>6. Ciudad</b> NECOCLI	<b>6a. Departamento</b> ANTIOQUIA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> PUNTA CARIBANA CASAHOTEL	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> 20246	<b>9. Clase Establecimiento</b> 01	<b>10. Ciudad o Municipio</b> NECOCLI	<b>11. Departamento</b> ANTIOQUIA		<b>12. Base Gravable</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 4,000,000
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9			<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> Cta Cte. No. 062-91261-3		<b>14. Total Base Gravable</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 4,000,000	
					<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 10,000	
					<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0	
					<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 10,000	

**18. Nombres y Firmas** (De conformidad con el artículo 8 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)

<b>Declarante</b> Nombre Identificación		<b>Revisor Fiscal</b> Nombre Identificación Número TP	<b>Contador</b> Nombre Identificación Número TP
---	--	--	--

(415)0000000050002(8020)201811010722259997(3900)000010000(90)20181101

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



09/11/2018 10:55:36 Cajero: ecuadriad  
NIT. 800.037.800- 8  
Oficina: 1446 - NECOCLI  
Terminal: B1446CJ0426C Operación: 18873731  
Transacción: **DEPOSITO AHO SIN TALONARIO**  
Valor: \$10,000.00  
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 FONDO NAL TURISMO F  
Efectivo: \$10,000.00

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacción solicitada se registró 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 016000915000

