



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)
GUARIN DE BETTIN ANA LUCIA		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 24934194		2018	4	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-01-17
CL 1 NRO. 2-51		3146819812	SALENTO	QUINDIO		
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)
HOSTAL VILLA ISABEL	39010	01	SALENTO	QUINDIO		980,000
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)		980,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		2,000
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)		0
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		2,000

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 *[Firma]*
Nombre ANA LUCIA GUARIN
Identificación 24934194

Revisor Fiscal _____
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____

Contador _____
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____



(415)000000050002(8020)201901180722270275(3900)000002000(96)20190130

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO



NIT. 800.037.800 - 8

17/01/2019 11:12:09 Cajero: diasando

Oficina 5450 - SALENTO
Terminal B5450CJ040V6 Operación 12426424

Transacción: DEPOSITO AHO SIN TALONARIO

Valor: \$2,000.00
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 \$2,000.00

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transaccion solicitada se registre 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

Parafiscal - Fontur contacto contribucion parafiscal



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



1er Trimestre
18 Abril

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
GUARIN DE BETTIN ANA LUCIA		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 24934194		2018	1	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-04-06
CL 1 NRO. 2-51		3146819812	SALENTO	QUINDIO		
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)
HOSTAL VILLA ISABEL	39010	01	SALENTO	QUINDIO		1,200,000
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)		1,200,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		3,000
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)		0
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		3,000

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 ANA LUCIA GUARIN
Nombre ANA LUCIA GUARIN
Identificación 24934194

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



NIT. 800.037.800- 8

06/04/2018 12:43:51 Cajero diasando

Oficina: 450 - SALENTO

Terminal: B5450CJ040V6 Operacion: 8327889

Transacción: DEPOSITO AHO SIN TALONARIO

Valor: \$3,000.00

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: \$3,000.00

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 018000915000



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



2do Trimestre Julio

1. Nombre o Razon Social del Aportante GUARIN DE BETTIN ANA LUCIA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 24934194		3. Año 2018	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-07-06
4. Direccion del Aportante CL 1 NRO. 2-51		5. Telefono del Aportante 3148819812	6. Ciudad SALENTO	6a. Departamento QUINDIO		
7. Nombre del Establecimiento HOSTAL VILLA ISABEL	8. N°. Registro Nal. Turismo 39010	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio SALENTO	11. Departamento QUINDIO		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 950,000
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) 950,000		
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2,000		
				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) 2,000		

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 <u>ANA LUCIA GUARIN</u> Identificación <u>24934194</u>	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



06/07/2018 08:32:11 Cajero: diasando
 Oficina 5450 SALENTO
 Terminal B5450CJ040V6 Operación 9620109
 Transacción: DEPOSITO AHO SIN TALONARIO
 Valor: \$2,000.00
 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 FONDO NACIONAL TURISMO F
 Efectivo: \$2,000.00

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 comuníquese en Bogotá al 5948500 resto del país al 018000915000

Fontur



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante GUARIN DE BETTIN ANA LUCIA		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 24934194		3. Año 2018	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-10-11
4. Direccion del Aportante CL 1 NRO. 2-51		5. Telefono del Aportante 3146819812	6. Ciudad SALENTO	6a. Departamento QUINDIO		
7. Nombre del Establecimiento HÓSTAL VILLA ISABEL	8. N°. Registro Nal. Turismo 39010	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio SALENTO	11. Departamento QUINDIO		12. Base Gravable (si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 720,000
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) 720,000		
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2,000		
				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) 2,000		

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 <u>ANA LUCIA GUARIN</u> Identificación <u>24934194</u>	Revisor Fiscal Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____	Contador Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____
--	---	---

(415)000000050002(6020)201810110722249717(3900)0000002000(96)20181029

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

cta
Ahorro
400



Banco Agrario de Colombia

Corresponsal: Salento
 TRANSACCION EXITOSA
 Fecha Efectiva de la Transaccion: 10/11/2018
 Tipo Transaccion: Deposito Efectivo Cta Ahorros
 Numero de Operacion: 264887952
 Numero Autorizacion: 130951
 Numero de Cuenta: 400702127333
 Nombre: PATRIM AUTON FON NAL TU
 Valor del deposito: \$2.000,00
 Estimado cliente el costo de esta transaccion es de: \$0.00
 Apreciado Cliente, favor revisar que la transaccion solicitada sea igual a la impresa en este recibo. En caso de cualquier reclamo o inquietud favor comunicarse en Bogotá al 5948500 o gratis en el resto del país al 01 8000915000 o a la pagina de Internet www.bancoagrario.gov.co

Terminal: 00009447
 10/11/2018 10:18:40