



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante CARMEN LILIA ROSAS DE LA TORRE		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 30048535		3. Año 2018	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Direccion del Aportante CARRERA 22 CALLE 7 BARRIO EL CENTRO		5. Telefono del Aportante 3132636511		6a. Departamento GUAVIARE		2019-01-18
7. Nombre del Establecimiento HOTEL SAN PEDRO SUITE		9. Clase Establecimiento 01		11. Departamento GUAVIARE		
8. N°. Registro Nal. Turismo 48545		10. Ciudad o Municipio SAN JOSE DEL GUAVIARE		11. Departamento GUAVIARE		12 Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudado 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)		8,100,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducolindex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				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>Carmen Lilia Rosas</u> <u>CC. 30.048.535</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	<u>Carpio Placida</u> <u>CC. 97610592</u> <u>121581-1</u>
--	--	---	---

(4 15)00000000050002(8020)20190118072273487(3900)000000200000(96)20190130

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



**Banco Agrario de Colombia**

**NIT. 800.037.800- 8**

18/01/2019 16:06:58 Cajero: ralvarem

Oficina: 8303 - SAN JOSE DEL GUAVIARE  
Terminal: B8303CJ04265 Operación: 31850975

**Transacción: DEPOSITO AHO SIN TALONARIO**

<b>Valor:</b>	<b>\$20,000.00</b>
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: \$20,000.00

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