



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



1. Nombre o Razón Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
DOLORES MARIA CARVAJAL DE SAENZ		NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 41327589		2018	2	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-08-31
VEREDA RITOQUE KM 1 VIA TUNJA		3103177579	TUNJA	BOYACA		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nat. 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)
LA CASONA POSADA CAMPESTRE EN LA VILLA	56807	01	VILLA DE LEYVA	BOYACA		24.092,000
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)		24.092,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo  Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		60,000
				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)		60,000

**18. Nombres y Firmas** (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1016 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		Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	
	41327589				1729 69-7

(415)000000050002(8620)201902280722264251(3600)000000000(98)20180831

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



**Banco Agrario de Colombia**

NET. 800.037.800 - B

24/07/2018 14:59:11 Cajero: jcastroh

Oficina: 1546 - VILLA DE LEYVA

Terminal: B1540CJ0425M Operación: 16067468

Transacción: DEPÓSITO AHO SIN TALONARIO

Valor:	\$60,000.00
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: \$60,000.00

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 comuníquese en Bogota al 5948500 resto del país 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 (aaaa-mm-dd)
DOLORES MARIA CARVAJAL DE SAENZ		NIT: C.C C.E No. 41327589		2018	3	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-10-30
VEREDA RITOQUE KM 1 VIA TUNJA		3103177579	TUNJA	BOYACA		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		12. Base Gravable (El valor de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
LA CASONA POSADA CAMPESTRE	37879	01	VILLA DE LEYVA	BOYACA		41.600,000
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo  Banco de Bogotá  Cta Cte. No. 062-91261-3		14. Total Base Gravable. (El valor de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		41.600,000
Cheque Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		104,000
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)		104,000

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 5 del Decreto 1636 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	 Dolores Maria Carvajal de Saenz 41327589	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	 Cecilia Guzman 104964123 19983-1
----------------------------------------	-------------------------------------------------	---------------------------------------------------------	-------------------------	---------------------------------------------------	--------------------------------------------



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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO



**Banco Agrario de Colombia**

NIT. 800.037.800- 8

30/10/2018 15:09:37 Cajero: jcastroh

Oficina: 1546 - VILLA DE LEYVA

Terminal: B1546CJ0425M Operación: 18870102

**Transacción: DEPOSITO AHO SIN TALONARIO**

**Valor: \$104,000.00**

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: \$104,000.00

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 comuníquese en Bogotá al 5948500 resto del país al 018000915000



**Banco Agrario de Colombia**

NIT. 800.037.800- 8

23/01/2019 11:33:59 Cajero: jcastroh

Oficina: 1546 - VILLA DE LEYVA

Terminal: B1546CJ0425M Operación: 21102426

Transacción: DEPOSITO AHO SIN TALONARIO

Valor: **\$110,000.00**

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: \$110,000.00

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**



1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
DOLORES MARIA CARVAJAL DE SAENZ		NIT. C.C. C.E No. 41327589		2018	4	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-01-30
VEREDA RITOQUE KM 1 VIA TUNJA		3103177579	TUNJA	BOYACA		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		12. Base Gravable (i) se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
LA CASONA POSADA CAMPESTRE	37879	01	VILLA DE LEYVA	BOYACA		43,836,000
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3		14. Total Base Gravable. (i) se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		43,836,000
Cheque Efectivo				15. Liquidacion Privada (ii) valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		110,000
Favor girar cheque a nombre de FiducolDEX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9				16. Interes de Mora (ii) valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0
				17. Total Pagado (ii) valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		110,000
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 hacerlo)						
Declarante Nombre Identificación		Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP		_____
	41327589				Carolina Suarez	404948125 197583-7
 (4 15)0000100050002(8020)20190220012275646(3900)000010000(96)20190130						
Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO						