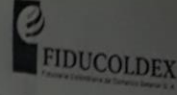


1/4/2019

Formato de Recaudo



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante AVILA BETANCURT ZULMA		2. Documento de Identificación NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 40414556		3. Año 2018	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-04-01
4. Dirección del Aportante CARRERA 5 VIA INSTITUTO TECNICO INTEGRADO		5. Telefono del Aportante 3002106730	6. Ciudad TRINIDAD	6a. Departamento CASANARE		
7. Nombre del Establecimiento CONSULADO ANTIOQUEÑO TRI	8. N°. Registro Nal. Turismo 29890	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio TRINIDAD	11. Departamento CASANARE		12. Base Gravable (El valor de ingresos contemplados en este formulario se aproxima al múltiplo de 1.000 más cercano)
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable (El valor de ingresos contemplados en este formulario se aproxima al múltiplo de 1.000 más cercano)		11.000.000
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)		27.000
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		7.000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		34.000

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: Zulma Avila  
Nombre: Zulma Avila  
Identificación: 40414556

Revisor Fiscal: \_\_\_\_\_  
Nombre: \_\_\_\_\_  
Identificación: \_\_\_\_\_  
Número TP: \_\_\_\_\_

Contador: \_\_\_\_\_  
Nombre: \_\_\_\_\_  
Identificación: \_\_\_\_\_  
Número TP: \_\_\_\_\_

(415)7709998888487(8020)0000324904(8020)00404145561801(3900)0000034000(916)20190401

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

\*\*\* COPIA \*\*\*

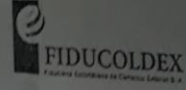
01/04/2019 16:07:48 Cajero: daniela  
Oficina: 9665 - TRINIDAD  
Terminal: 89665274223A Operación: 16983536  
Transacción: RECAUDO DE COMERCIOS  
Valor: \$34.000.000  
Costo de la transacción: \$0.00  
Iva del Costo: \$0.00  
GAF del Costo: \$0.00  
Medio de Pago: EFECTIVO  
Convenio: 14427 RECAUDO ACTOS ADMINISTRATI  
Ref 1: 40414556  
Ref 2: 722291282  
Ref 3: 000000001

1/4/2019

Formato de Recaudo



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante AVILA BETANCURT ZULMA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 40414556		3. Año 2018	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-04-01
4. Dirección del Aportante CARRERA 5 VIA INSTITUTO TECNICO INTEGRADO		5. Telefono del Aportante 3002106730	6. Ciudad TRINIDAD	6a. Departamento CASANARE		
7. Nombre del Establecimiento CONSULADO ANTIOQUEÑO TRI	8. N°. Registro Nat. Turismo 29890	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio TRINIDAD	11. Departamento CASANARE		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 Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A, FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	12.200.000	
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	30.000	
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	5.000	
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	35.000	

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>Zulma Avila</u> <u>40414556</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____
--	---------------------------------------	---	-------------------------	---	-------------------------



(415)7709998888487(8020)0000324908(8020)00404145561802(G900)0000035000(96)20190401

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

\*\*\* COPIA \*\*\*

01/04/2019 16:08:40 Cajero: daniega  
Oficina: 9665 - TRINIDAD  
Terminal: 06665204229 Operación: 169999660  
Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS  
Valor: \$35.000,00  
Costo de la transacción: \$0,00  
Iva del Costo: \$0,00  
Grif del Costo: \$0,00  
Medio de Pago: EFECTIVO  
Convenio: 14427 RECAUDO ACTOS ADMINISTRATI  
Ref 1: 40414556  
Ref 2: 722291282  
Ref 3: 000000002



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante AVILA BETANCURT ZULMA		2. Documento de Identificación NIT C.C. C.E. No. 40414556		3. Año 2018	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-04-01	
4. Dirección del Aportante CARRERA 5 VIA INSTITUTO TECNICO INTEGRADO		5. Telefono del Aportante 3002106730	6. Ciudad TRINIDAD	6a. Departamento CASANARE			
7. Nombre del Establecimiento CONSULADO ANTIOQUEÑO TRI	8. N°. Registro Nal. Turismo 29890	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio TRINIDAD	11. Departamento CASANARE		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 checked="" 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 Banco Agrario		14. Total Base Gravable (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	11.200,000	
						15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	28,000
						16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	3,000
						17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	31,000

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 esta obligación fiscal de tenerlo)

Declarante Nombre Identificación	<u>[Firma]</u> AVILA ZULMA 40414556	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____
--	---	---	-------	---	-------



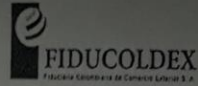
(415)7709938888487(8020)0000324920(8020)00404145561803(3900)0000031000(96)20190401

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

\*\*\* COPIA \*\*\*  
 01/04/2019 16:16:58 Cajero: danvega  
 Oficina: 8665 - TRINIDAD  
 Terminal: 88655074224 Operación: 16990692  
 Transacción: RECAUDO DE COMENSIOS  
 Valor: \$31,000.00  
 Costo de la transacción: \$0.00  
 Iva del Costo: \$0.00  
 GNF del Costo: \$0.00  
 Medio de Pago: EFECTIVO  
 Comento: 14427 RECAUDO ACTOS ADMINISTRATI  
 Ref 1: 40414556  
 Ref 2: 722291282  
 Ref 3: 000000003




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



1. Nombre o Razon Social del Aportante AVILA BETANCURT ZULMA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 40414556		3. Año 2018	Trimestre 4	Fecha de Pago (aaaa-mm-dd)
4. Dirección del Aportante CARRERA 5 VIA INSTITUTO TECNICO INTEGRADO		5. Teléfono del Aportante 3002106730	6. Ciudad TRINIDAD	6a. Departamento CASANARE		2019-04-01
7. Nombre del Establecimiento CONSULADO ANTIOQUEÑO TRI	8. N°. Registro Nal. Turismo 29890	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio TRINIDAD	11. Departamento CASANARE		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 Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS N°. 900649119-9		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	12.000,000	
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	30,000	
				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)	31,000	

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>Zulma Avila</u> Identificación <u>40414556</u>	Revisor Fiscal Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____	Contador Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____
---	---	---



(415)770999888487(8020)0000324924(8020)00404145561804(3000)000031000(96)20190401

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

\*\*\* COPIA \*\*\*

01/04/2019 16:10:57 Cajero: danvega  
Oficina: 9665 - TRINIDAD  
Terminal: 89665C00423A Operación: 16940030  
Transacción: RECAUDO DE COMIENOS  
Valor: \$31,000.00  
Costo de la Transacción: \$0.00  
Iva del Costo: \$0.00  
GMF del Costo: \$0.00  
Medio de Pago: EFECTIVO  
Comprobante: 14427 RECAUDO ACTOS ADMINISTRATI  
Ref 1: 40414556  
Ref 2: 72291282  
Ref 3: 00000004