



**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**  
 PATRIMONIO AUTONOMO - 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)
AMPARO MURILLO DE RENGIFO		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 38999847		2019	1	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-12-20
VEREDA LA PALMA, SECTOR PUERTO ARTURO		3506623822	SALAMINA	CALDAS		
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)
CASTILLO DE CASCADAS FINCA HOTEL	60180	01	SALAMINA	CALDAS		5,486,000
13. Forma de Pago		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)		5,486,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		14,000
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)		2,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		16,000

18. Nombre 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 tenga obligación fiscal de tenerlo)

Declarante Nombre Identificación	<u>AMPARO MURILLO</u> <u>78.999.847</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	<u>RAUL GUTIERREZ</u> <u>15.966.000</u> <u>9069-5</u>
--	--	---	-------------------------	---	---

(415)7709998888487(8020)0000391865(8020)00389998471901(3900)0000016000(96)20191220

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



20/12/2019 10:11:00 Cajero: oortizma

Oficina: 1830 - SALAMINA  
 Terminal: B18307A3 Operación: 38418528

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS  
 Valor: \$16,000.00  
 Costo de la transacción: \$0.00  
 Iva del Costo: \$0.00  
 GMF del Costo: \$0.00

Medio de Pago: EFECTIVO  
 Convenio: 14444 PA FONTUR RECAUDO REFERENC  
 Ref 1: 0000391865  
 Ref 2: 00389998471901

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacción solicitada se registró correctamente en el comprobante. Si no está de acuerdo infórmele al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comuníquese en Bogotá al 5948500 resto de



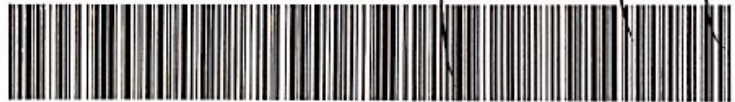
**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**  
 PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR  
 LEY 1558 - 2012



1.Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
AMPARO MURILLO DE RENGIFO		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 38999847		2019	2	
4. Direccion del Aportante		5.Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-12-20
VEREDA LA PALMA, SECTOR PUERTO ARTURO		3506623822	SALAMINA	CALDAS		
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)
CASTILLO DE CASCADAS FINCA HOTEL	60180	01	SALAMINA	CALDAS		20,014,000
13. Forma de Pago		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)		20,014,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		50,000
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)		5,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		55,000

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 tenerlos)

Declarante Nombre Identificación	<u>AMPARO MURILLO</u> <u>36.999.647</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	<u>AMPARO MURILLO</u> <u>36.999.647</u>
--	--	---	-------	---	--



(415)7709998888487(8020)0000391870(8020)00389998471902(3900)0000055000(96)20191220

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO



20/12/2019 10:14:00 Cajero: oortizma

Oficina: 1830 - SALAMINA  
 Terminal: B18307A3 Operación: 38420341

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS

Valor: \$55,000.00

Costo de la transacción: \$0.00  
 Iva del Costo: \$0.00  
 GMF del Costo: \$0.00

Medio de Pago: EFECTIVO

Convenio: 14444 PA FONTUR RECAUDO REFERENC

Ref 1: 0000391870

Ref 2: 00389998471902

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacción solicitada se registró correctamente en el comprobante. Si no está de acuerdo infórmele al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comuníquese en Bogotá al 5948500 resto de



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante AMPARO MURILLO DE RENGIFO		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 38999847		3. Año 2019	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-12-20
4. Dirección del Aportante VEREDA LA PALMA, SECTOR PUERTO ARTURO		5. Teléfono del Aportante 3506623822	6. Ciudad SALAMINA	6a. Departamento CALDAS		
7. Nombre del Establecimiento CASTILLO DE CASCADAS FINCA HOTEL	8. N°. Registro Nal. Turismo 60180	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio SALAMINA	11. Departamento CALDAS		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 12,802,000
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 Banco Agrario		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 12,802,000		
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 32,000		
				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) 33,000		

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2012 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 declarar)

Declarante Nombre Identificación	<u>AMPARO MURILLO</u> <u>38.999.847</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	<u>MARCELO GUTIERREZ</u> <u>16.960.200</u> <u>11069-1</u>
--	--	---	-------------------------	---	---

(415)7709998888487(8020)0000391872(8020)00389998471903(3900)0000033000(96)20191220

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



20/12/2019 10:15:00 Cajero: oortizma

Oficina: 1830 - SALAMINA  
Terminal: B18307A3 Operación: 38422033

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS  
 Valor: \$33,000.00  
 Costo de la transacción: \$0.00  
 Iva del Costo: \$0.00  
 GMF del Costo: \$0.00

Medio de Pago: EFECTIVO  
 Convenio: 14444 PA FONTUR RECAUDO REFERENC  
 Ref 1: 0000391872  
 Ref 2: 00389998471903

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacción solicitada se registró correctamente en el comprobante. Si no está de acuerdo infórmele al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comuníquese en Bogotá al 5948500 resto de



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



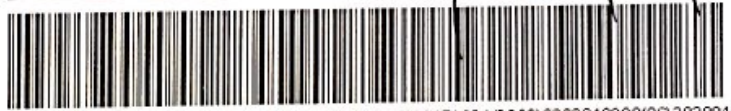
1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación			3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
AMPARO MURILLO DE RENGIFO		NIT.	C.C	C.E No.	2019	4		2020-01-30
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante		6. Ciudad	6a. Departamento			
VEREDA LA PALMA, SECTOR PUERTO ARTURO		3506623822		SALAMINA	CALDAS			
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)	
CASTILLO DE CASCADAS FINCA HOTEL	60180	01	SALAMINA		CALDAS		19,413,000	
13. Forma de Pago		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)		19,413,000	
Cheque Efectivo					15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1 000 más cercano)		49,000	
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)		49,000	

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 2036 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: AMPARO MURILLO  
 Identificación: 30.999.847

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

Contador  
 Nombre: MARCIALO G. TIENDE  
 Identificación: 7.960.073  
 Número TP: 11069-7



(415)770998888487(8020)0000418379(8020)00389998471904(3900)000049000(96)20200130

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

