



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)
GONZALEZ PINTO CARMEN ROCIO		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 35521867		2014	2	
4. Direccion del Aportante		5.Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2020-03-03
CRA 2 NO. 13-63		3115920238	FACATATIVA	CUNDINAMARCA		
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)
HOTEL CASA MEDINA G	30434	01	FACATATIVA	CUNDINAMARCA		
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)		1,850,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		5,000
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)		8,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		13,000

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	_____	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	_____	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	_____	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)770998888487(8020)0000437578(8020)00355218671402(3900)0000013000(96)20200303

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogota 064 Centro Comercial El  
 Srv 2121 80006402 Usu4416 T600  
 Cct:\*\*\*\*2613 03/03/20 13:46 H.NO  
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
 Us:0000437578  
 Valor Efectivo:13,000.00  
 Vr.Cheq: 0.00 0  
 Valor Tarjeta: 0.00  
 Valor NO:0.00  
 Valor Total:13,000.00



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> GONZALEZ PINTO CARMEN ROCIO		<b>2. Documento de Identificacion</b> <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 35521867		<b>3. Año</b> 2014	<b>Trimestre</b> 3	<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd) 2020-03-03
<b>4. Direccion del Aportante</b> CRA 2 NO. 13-63		<b>5. Telefono del Aportante</b> 3115920238	<b>6. Ciudad</b> FACATATIVA	<b>6a. Departamento</b> CUNDINAMARCA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> HOTEL CASA MEDINA G	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> 30434	<b>9. Clase Establecimiento</b> 01	<b>10. Ciudad o Municipio</b> FACATATIVA	<b>11. Departamento</b> CUNDINAMARCA		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2,120,000
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Banco Agrario</b>		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2,120,000		
				<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 5,000		
				<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 8,000		
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 13,000		

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	_____	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	_____	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	_____	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)7709998888487(8020)0000437580(8020)00355218671403(3900)0000013000(96)20200303

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 064 Centro Comercial El  
 Srv 2121 80006402 Usu4416 7404  
 CCTe\*\*\*\*2613 03/03/20 13:49 H.NO  
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
 Us:0000437580  
 Valor Efectivos:13,000.00  
 Vr.Cheq: 0.00  
 Valor Tarjeta: 0.00  
 Valor ND:0.00  
 Valor Total:13,000.00



**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> GONZALEZ PINTO CARMEN ROCIO		<b>2. Documento de Identificacion</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 35521867		<b>3. Año</b> 2014	<b>Trimestre</b> 4	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b> 2020-03-03
<b>4. Direccion del Aportante</b> CRA 2 NO. 13-63		<b>5. Telefono del Aportante</b> 3115920238	<b>6. Ciudad</b> FACATATIVA	<b>6a. Departamento</b> CUNDINAMARCA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> HOTEL CASA MEDINA G	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> 30434	<b>9. Clase Establecimiento</b> 01	<b>10. Ciudad o Municipio</b> FACATATIVA	<b>11. Departamento</b> CUNDINAMARCA		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2,350,000
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Banco Agrario</b>		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2,350,000	<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 6,000	
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 15,000		

**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	_____	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	_____	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	_____	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)7709998888487(8020)0000437581(8020)00355218671404(3900)0000015000(98)20200303

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

8300 de Bogotá 064 Centro Comercial El  
 370 2121 8000 402 US04418 9805  
 CCTa\*\*\*2613 03/03/20 13:47 H.NO  
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
 Us:0000437581  
 Valor Efectivo:15,000.00  
 Valor Pajeta:0.00  
 Valor ND:0.00  
 Valor Total:15,000.00



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



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b>		<b>2. Documento de Identificacion</b>		<b>3. Año</b>	<b>Trimestre</b>	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b>
GONZALEZ PINTO CARMEN ROCIO		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 35521867		2015	1	
<b>4. Direccion del Aportante</b>		<b>5. Telefono del Aportante</b>	<b>6. Ciudad</b>	<b>6a. Departamento</b>		2020-03-03
CRA 2 NO. 13-63		3115920238	FACATATIVA	CUNDINAMARCA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b>	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b>	<b>9. Clase Establecimiento</b>	<b>10. Ciudad o Municipio</b>	<b>11. Departamento</b>		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
HOTEL CASA MEDINA G	30434	01	FACATATIVA	CUNDINAMARCA		2,130,000
<b>13. Forma de Pago</b>		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Banco Agrario</b>		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		2,130,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		5,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				<b>16. Interés de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		7,000
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		12,000

**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	_____	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	_____	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	_____	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)7709998888487(8020)0000437582(8020)00355218671501(3900)0000012000(96)20200303

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogota 064 Centro Comercial El  
 Srv 2121 80006402 Usu4416 T609  
 Ccte\*\*\*\*2613 03/03/20 13:46 H.NO  
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
 Us:0000437582  
 Valor Efectivo:12,000.00  
 Vr.Cheq: 0.00  
 Valor Tarjeta: 0.00  
 Valor ND:0.00  
 Valor Total:12,000.00





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



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> GONZALEZ PINTO CARMEN ROCIO		<b>2. Documento de Identificacion</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 35521867		<b>3. Año</b> 2015	<b>Trimestre</b> 3	<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd) 2020-03-03
<b>4. Direccion del Aportante</b> CRA 2 NO. 13-63		<b>5. Telefono del Aportante</b> 3115920238	<b>6. Ciudad</b> FACATATIVA	<b>6a. Departamento</b> CUNDINAMARCA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> HOTEL CASA MEDINA G	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> 30434	<b>9. Clase Establecimiento</b> 01	<b>10. Ciudad o Municipio</b> FACATATIVA	<b>11. Departamento</b> CUNDINAMARCA		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2,290,000
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo  Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b>  <b>Banco de Bogotá</b>  <b>Banco Agrario</b>		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2,290,000		
				<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 6,000		
				<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 8,000		
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 14,000		

**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	Revisor Fiscal	Contador
Nombre _____	Nombre _____	Nombre _____
Identificación _____	Identificación _____	Identificación _____
	Número TP _____	Número TP _____



(415)7709998888487(8020)0000437584(8020)00355218671503(3900)0000014000(96)20200303

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 064 Centro Comercial El  
 Srv 2121 80006402 Usu4416 T615  
 CCTe\*\*\*\*2613 03/03/20 13:49 H.NO  
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
 Us:0000437584  
 Valor Efectivo:14,000.00  
 Vr.Cheq: 0.00 0  
 Valor Tarjeta: 0.00  
 Valor ND:0.00  
 Valor Total:14,000.00



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)
GONZALEZ PINTO CARMEN ROCIO		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 35521867		2015	4	
4. Direccion del Aportante		5.Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2020-03-03
CRA 2 NO. 13-63		3115920238	FACATATIVA	CUNDINAMARCA		
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)
HOTEL CASA MEDINA G	30434	01	FACATATIVA	CUNDINAMARCA		2,445,000
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)		2,445,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		6,000
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)		7,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		13,000

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	_____	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	_____	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	_____	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)7709998888487(8020)0000437585(8020)00355218671504(3900)0000013000(96)20200303

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 064 Centro Comercial El  
 Srv 2121 80006402 Usu4416 T618  
 CCte\*\*\*\*2613 03/03/20 13:50 H.NO  
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
 Us:0000437585  
 Valor Efectivo:13,000.00  
 Vr.Cheq: 0.00  
 Valor Tarjeta: 0.00  
 Valor NO:0.00  
 Valor Total:13,000.00



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> GONZALEZ PINTO CARMEN ROCIO		<b>2. Documento de Identificacion</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 35521867		<b>3. Año</b> 2016	<b>Trimestre</b> 1	<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd) 2020-03-03
<b>4. Direccion del Aportante</b> CRA 2 NO. 13-63		<b>5. Telefono del Aportante</b> 3115920238	<b>6. Ciudad</b> FACATATIVA	<b>6a. Departamento</b> CUNDINAMARCA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> HOTEL CASA MEDINA G	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> 30434	<b>9. Clase Establecimiento</b> 01	<b>10. Ciudad o Municipio</b> FACATATIVA	<b>11. Departamento</b> CUNDINAMARCA		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 1,960,000
<b>13. Forma de Pago</b> <input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Banco Agrario</b>		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 1,960,000		
				<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 5,000		
				<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 6,000		
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 11,000		

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	Revisor Fiscal	Contador
Nombre _____	Nombre _____	Nombre _____
Identificación _____	Identificación _____	Identificación _____
	Número TP _____	Número TP _____



(415)7709998888487(8020)0000437586(8020)00355218671601(3900)0000011000(96)20200303

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 064 Centro Comercial El  
 Srv 2121 80004402 Usu4416 T621  
 CCTe\*\*\*\*\*2613 03/03/20 13:51 H.NO  
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CED 1782  
 Us:0000437586  
 Valor Efectivo:11,000.00  
 Vr.Cheq: 0.00  
 Valor Tarjeta: 0.00  
 Valor ND:0.00  
 Valor Total:11,000.00



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> GONZALEZ PINTO CARMEN ROCIO		<b>2. Documento de Identificación</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 35521867		<b>3. Año</b> 2016	<b>Trimestre</b> 2	<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd) 2020-03-03
<b>4. Direccion del Aportante</b> CRA 2 NO. 13-63		<b>5. Telefono del Aportante</b> 3115920238	<b>6. Ciudad</b> FACATATIVA	<b>6a. Departamento</b> CUNDINAMARCA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> HOTEL CASA MEDINA G	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> 30434	<b>9. Clase Establecimiento</b> 01	<b>10. Ciudad o Municipio</b> FACATATIVA	<b>11. Departamento</b> CUNDINAMARCA		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2,475,000
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9			<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Banco Agrario</b>		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2,475,000	<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 6,000
					<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 6,000	<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 12,000

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	_____	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	_____	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	_____	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)7709998888487(8020)0000437588(8020)00355218671602(3900)0000012000(96)20200303

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 064 Centro Comercial El  
 Srv 2121 80006402 Usu4416 1627  
 CCTE\*\*\*\*2613 03/03/20 13:52 H.NO  
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
 Us:0000437588  
 Valor Efectivo:12,000.00  
 Vr.Cheq: 0.00  
 Valor Tarjeta: 0.00  
 Valor ND:0.00  
 Valor Total:12,000.00



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)
GONZALEZ PINTO CARMEN ROCIO		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 35521867		2016	3	
4. Direccion del Aportante		5.Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2020-03-03
CRA 2 NO. 13-63		3115920238	FACATATIVA	CUNDINAMARCA		
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)
HOTEL CASA MEDINA G	30434	01	FACATATIVA	CUNDINAMARCA		2,720,000
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)	2,720,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo					15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	7,000
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)	7,000
					17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	14,000

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	_____	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	_____	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	_____	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)770998888487(8020)0000437587(8020)00355218671603(3900)0000014000(96)20200303

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 064 Centro Comercial El  
 S.V 2121 80006402 USU4418 1624  
 CCte\*\*\*\*2613 03/03/20 13:51 H.NO  
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
 Us:0000437587  
 Valor Efectivo:14,000.00  
 Vr.Cheq: 0.00  
 Valor Tarjeta: 0.00  
 Valor NO:0.00  
 Valor Total:14,000.00

<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b>		<b>2. Documento de Identificación</b>		<b>3. Año</b>	<b>Trimestre</b>	<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd)	
GONZALEZ PINTO CARMEN ROCIO		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 35521867		2016	4		
<b>4. Direccion del Aportante</b>		<b>5. Telefono del Aportante</b>	<b>6. Ciudad</b>	<b>6a. Departamento</b>		2020-03-03	
CRA 2 NO. 13-63		3115920238	FACATATIVA	CUNDINAMARCA			
<b>7. Nombre del Establecimiento</b>	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b>	<b>9. Clase Establecimiento</b>	<b>10. Ciudad o Municipio</b>	<b>11. Departamento</b>		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	
HOTEL CASA MEDINA G	30434	01	FACATATIVA	CUNDINAMARCA			
<b>13. Forma de Pago</b>		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b>  <b>Banco de Bogotá</b>  <b>Banco Agrario</b>		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		2,805,000	
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		7,000	
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		6,000	
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		13,000	

**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	_____	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	_____	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	_____	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)770999888487(8020)0000437593(8020)00355218671604(3900)0000013000(96)20200303

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 064 Centro Comercial El  
Srv 2121 80006402 Usu4416 T630  
Cctc\*\*\*\*\*2613 03/03/20 13:53 H.NO  
PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
Us:0000437593  
Valor Efectivo:13,000.00  
Vr Cheq: 0.00  
Valor Tarjeta: 0.00  
Valor ND:0.00  
Valor Total:13,000.00



**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b>		<b>2. Documento de Identificacion</b>		<b>3. Año</b>	<b>Trimestre</b>	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b>
GONZALEZ PINTO CARMEN ROCIO		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 35521867		2019	1	
<b>4. Direccion del Aportante</b>		<b>5. Telefono del Aportante</b>	<b>6. Ciudad</b>	<b>6a. Departamento</b>		2020-03-03
CRA 2 NO. 13-63		3115920238	FACATATIVA	CUNDINAMARCA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b>	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b>	<b>9. Clase Establecimiento</b>	<b>10. Ciudad o Municipio</b>	<b>11. Departamento</b>		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
HOTEL CASA MEDINA G	30434	01	FACATATIVA	CUNDINAMARCA		9,350,000
<b>13. Forma de Pago</b>		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b>  <b>Banco de Bogotá</b>  <b>Banco Agrario</b>		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	9,350,000	
<input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	23,000	
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	5,000	
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	28,000	

**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	Revisor Fiscal	Contador
Nombre _____	Nombre _____	Nombre _____
Identificación _____	Identificación _____	Identificación _____
	Número TP _____	Número TP _____



(415)7709998888487(8020)0000437594(8020)00355218671901(3900)0000028000(96)20200303

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogota 064 Centro Comercial El  
 Srv 2121 80006402 Usu4416 T587  
 Ccte\*\*\*\*\*2613 03/03/20 13:44 H.NO  
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
 Us:0000437594  
 Valor Efectivo:28,000.00  
 Vr Cheq: 0.00 0  
 Valor Tarjeta: 0.00  
 Valor 40:0.00  
 Valor Total:28,000.00

<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b>		<b>2. Documento de Identificacion</b>		<b>3. Año</b>	<b>Trimestre</b>	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b>
GONZALEZ PINTO CARMEN ROCIO		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 35521867		2019	2	
<b>4. Direccion del Aportante</b>		<b>5. Telefono del Aportante</b>	<b>6. Ciudad</b>	<b>6a. Departamento</b>		2020-03-03
CRA 2 NO. 13-63		3115920238	FACATATIVA	CUNDINAMARCA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b>	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b>	<b>9. Clase Establecimiento</b>	<b>10. Ciudad o Municipio</b>	<b>11. Departamento</b>		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
HOTEL CASA MEDINA G	30434	01	FACATATIVA	CUNDINAMARCA		12,750,000
<b>13. Forma de Pago</b>		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Banco Agrario</b>		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		12,750,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				<b>15. Liquidación Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		32,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		5,000
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		37,000

**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	Revisor Fiscal	Contador
Nombre _____	Nombre _____	Nombre _____
Identificación _____	Identificación _____	Identificación _____
	Número TP _____	Número TP _____



(415)7709998888487(8020)0000437595(8020)00355218671902(3900)000037000(96)20200303

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 064 Centro Comercial El  
Srv 2121 80006402 Usu4416 1590  
Cctc\*\*\*\*\*2613 03/03/20 13:44 H.NO  
PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1792  
Us:0000437595  
Valor Efectivo:37,000.00  
Vr.Cheq: 0.00  
Valor Tarjeta: 0.00  
Valor ND:0.00  
Valor Total:37,000.00

<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b>		<b>2. Documento de Identificación</b>		<b>3. Año</b>	<b>Trimestre</b>	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b>
GONZALEZ PINTO CARMEN ROCIO		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 35521867		2019	3	
<b>4. Direccion del Aportante</b>		<b>5. Telefono del Aportante</b>	<b>6. Ciudad</b>	<b>6a. Departamento</b>		2020-03-03
CRA 2 NO. 13-63		3115920238	FACATATIVA	CUNDINAMARCA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b>	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b>	<b>9. Clase Establecimiento</b>	<b>10. Ciudad o Municipio</b>	<b>11. Departamento</b>	<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	
HOTEL CASA MEDINA G	30434	01	FACATATIVA	CUNDINAMARCA	13,220,000	
<b>13. Forma de Pago</b>		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Banco Agrario</b>			<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	13,220,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo					<b>15. Liquidación Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	33,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9					<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	3,000
					<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	36,000

**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	Revisor Fiscal	Contador
Nombre _____	Nombre _____	Nombre _____
Identificación _____	Identificación _____	Identificación _____
	Número TP _____	Número TP _____



(415)7709998888487(8020)0000437597(8020)00355218671903(3900)0000036000(96)20200303

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 064 Centro Comercial El  
 Srv 2121 80006402 Usu4416 T594  
 CCTE\*\*\*\*2613 03/03/20 13:45 R.NO  
 FA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
 Us:0000437597  
 Valor Efectivo:36,000.00  
 Vr.Cheq: 0.00 0  
 Valor Tarjets: 0.00  
 Valor ND:0.00  
 Valor Total:36,000.00



**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> GONZALEZ PINTO CARMEN ROCIO		<b>2. Documento de Identificacion</b> <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 35521867		<b>3. Año</b> 2019	<b>Trimestre</b> 4	<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd) 2020-03-03
<b>4. Direccion del Aportante</b> CRA 2 NO. 13-63		<b>5. Telefono del Aportante</b> 3115920238	<b>6. Ciudad</b> FACATATIVA	<b>6a. Departamento</b> CUNDINAMARCA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> HOTEL CASA MEDINA G	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> 30434	<b>9. Clase Establecimiento</b> 01	<b>10. Ciudad o Municipio</b> FACATATIVA	<b>11. Departamento</b> CUNDINAMARCA		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 12,730,000
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo  Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b>  <b>Banco de Bogotá</b>  <b>Banco Agrario</b>		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 12,730,000		
				<b>15. Liquidación Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 32,000		
				<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 1,000		
				<b>17. Total Pagado</b> (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 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	_____	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	_____	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	_____	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)7709998888487(8020)0000437599(8020)00355218671904(3900)0000033000(96)20200303

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogota 064 Centro Comercial El  
 Srv 2121 80006402 Usu4416 T597  
 CCTa\*\*\*\*\*2613 03/03/20 13:46 H.NO  
 FA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
 Us:0000437599  
 Valor Efectivo:33,000.00  
 Vr.Cheq: 0.00  
 Valor Tarjeta: 0.00  
 Valor NR:0.00  
 Valor Total:33,000.00