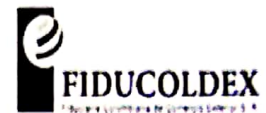




**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**  
 PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR  
 LEY 1558 - 2012



<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>
SABANA TURISMO SOSTENIBLE		NIT. C.C C.E No. 901307341		2020	1	
<b>4. Direccion del Aportante</b>		<b>5. Telefono del Aportante</b>	<b>6. Ciudad</b>	<b>6a. Departamento</b>		2020-06-16
CALLE 2B N° 28B - 74		3115147718	VILLAVICENCIO	META		
<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)
SABANA TURISMO SOSTENIBLE	76670	03	VILLAVICENCIO	META		300.000
<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)	300.000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo  Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9					<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	1.000
					<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	0
					<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	1.000

**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 publico o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante		Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	Alejandra Salazar	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	1.901.41536	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____

(415)770999888487(6020)0000456190(8670)093030\*3412001(3900)000066\*00036720100729

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

US:0000408170  
 Valor Efectivo: 1.000.00  
 Vr. Cheq: 0.00  
 Valor Tarjeta: 0.00  
 Valor ND: 0.00  
 Valor Total: 1.000.00



**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)
SABANA TURISMO SOSTENIBLE		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 901307341		2019	4	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2020-05-29
CALLE 2B N° 28B - 74		3115147718	VILLAVICENCIO	META		
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)
SABANA TURISMO SOSTENIBLE	76670	03	VILLAVICENCIO	META		250,000
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)		250,000
Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		1,000
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)		1,000

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas juridicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en los casos que exija obligación fiscal de tenerlo)

Declarante		Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	Alejandro Salazar	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	1.000.111.536	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)770998888487(8020)0000456189(8020)09013073411904(3900)000001000(96)20200529

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

ESTÉ FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 554 San Martín  
 Srv 2121 R0055603 Usu6088 T802  
 Ccte\*\*\*\*\*2613 27/05/20 12:14 H.NO  
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
 Us:0000456189  
 Valor Efectivo:1,000.00  
 Vr.Cheq: 0.00 0  
 Valor Tarjeta: 0.00  
 Valor ND:0.00  
 Valor Total:1,000.00



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



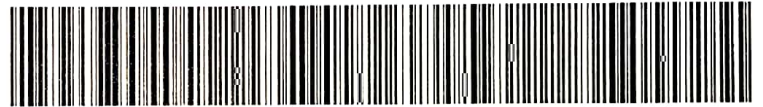
<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> SABANA TURISMO SOSTENIBLE		<b>2. Documento de Identificación</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 901307341		<b>3. Año</b> 2019	<b>Trimestre</b> 3	<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd) 2020-05-29	
<b>4. Direccion del Aportante</b> CALLE 2B N° 28B - 74		<b>5. Telefono del Aportante</b> 3115147718	<b>6. Ciudad</b> VILLAVICENCIO	<b>6a. Departamento</b> META			
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> SABANA TURISMO SOSTENIBLE	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> 76670	<b>9. Clase Establecimiento</b> 03	<b>10. Ciudad o Municipio</b> VILLAVICENCIO	<b>11. Departamento</b> META		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 250,000	
<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) 250,000	<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 1,000		
				<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0		<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 1,000	

**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 existiera obligación fiscal de tenerlo)

Declarante Nombre Identificación	 Alejandra Salazar 1.001.111.536	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____
--	--	---	-------------------------	---	-------------------------

(415)7709998888487(8020)0000456680(8020)09013073411903(3900)000001000(96)20200529

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



ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 306 San Martín  
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
 Us:0000456680  
 Valor Efectivo: 1,000.00  
 Vr. Cheq: 0.00  
 Valor Tarjeta: 0.00  
 Valor ND: 0.00  
 Valor Total: 1,000.00