



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante BOHIO TRAVEL		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 1056482146		3. Año 2019	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-07-03
4. Direccion del Aportante CARRERA 4 # 7 57		5. Telefono del Aportante 3216501070	6. Ciudad SACHICA	6a. Departamento BOYACA		
7. Nombre del Establecimiento BOHIO TRAVEL	8. N°. Registro Nal. Turismo 49579	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio SACHICA	11. Departamento BOYACA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2,900,000
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) 2,900,000		
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 7,000		
				16. Interes 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) 8,000		

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	<i>Fredy y Alberto Medina M</i> <i>Fredy y Alberto Medina M</i> <i>1056482146</i>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____
----------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------	-------------------------	---------------------------------------------------	-------------------------



(415)770999888487(8020)0000448815(8020)10564821461904(3900)000008000(96)20200703

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

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

03/07/2020 09:57:32 Cajero: justuch  
 Oficina: 1546 - VILLA DE PENA  
 Terminal: B1546C0427L Operación: 93161594  
 Transacción: RECAUDO DE COMIENOS  
 Valor: \$9,000.00  
 Costo de la transacción: \$0.00  
 Iva del Costo: \$0.00  
 Grav del Costo: \$0.00  
 Medio de Pago: EFECTIVO  
 Convenio: 14444 PA FONTUR RECAUDO REFERENC  
 Ref 1: 0000448815  
 Ref 2: 10564821461904



**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> BOHIO TRAVEL		<b>2. Documento de Identificacion</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 1056482146		<b>3. Año</b> 2019	<b>Trimestre</b> 3	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b> 2020-07-03
<b>4. Direccion del Aportante</b> CARRERA 4 # 7 57		<b>5. Telefono del Aportante</b> 3216501070	<b>6. Ciudad</b> SACHICA	<b>6a. Departamento</b> BOYACA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> BOHIO TRAVEL	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> 49579	<b>9. Clase Establecimiento</b> 03	<b>10. Ciudad o Municipio</b> SACHICA	<b>11. Departamento</b> BOYACA		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1 000 más cercano) 1,900,000
<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) 1,900,000		
				<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) 1,000		
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1 000 más cercano) 6,000		

**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>Fredy Alberto Medina M</u> Identificación: <u>101650146</u>	Revisor Fiscal Nombre: _____ Identificación: _____ Número TP: _____	Contador Nombre: _____ Identificación: _____ Número TP: _____
-----------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------




(415)7709998888487(8020)0000448808(8020)10564821461903(3900)000006000(96)20200703

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

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

03/07/2020 09:56:51 Cajero: Justina  
 Oficina: 1545 - VILLA DE FERIA  
 Terminal: B1545C0042L Operación: 93161050  
 Transacción: RECAUDO DE CONSULTAS  
 Valor: \$6,000.00  
 Costo de la transacción: \$0.00  
 Iva del Costo: \$0.00  
 GNF del Costo: \$0.00  
 Medio de Pago: EFECTIVO  
 Convenio: 14444 PA FONTUR RECAUDO REFERENC  
 Ref 1: 0000440000  
 Ref 2: 10564821461903



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



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> BOHIO TRAVEL		<b>2. Documento de Identificacion</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 1056482146		<b>3. Año</b> 2019	<b>Trimestre</b> 2	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b> 2020-07-03
<b>4. Direccion del Aportante</b> CARRERA 4 # 7 57		<b>5. Telefono del Aportante</b> 3216501070	<b>6. Ciudad</b> SACHICA	<b>6a. Departamento</b> BOYACA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> BOHIO TRAVEL	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> 49579	<b>9. Clase Establecimiento</b> 03	<b>10. Ciudad o Municipio</b> SACHICA	<b>11. Departamento</b> BOYACA		<b>12. Base Gravable</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1 000 más cercano) 2,900,000
<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) 2,900,000		
				<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1 000 más cercano) 7,000		
				<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1 000 más cercano) 2,000		
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1 000 más cercano) 9,000		

**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 Fredy Alberto Medina M  
 Nombre Fredy Alberto Medina M  
 Identificación 1056482146

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

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



(415)770999888487(8020)0000448800(8020)10564821461902(3900)000009000(96)20200703

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

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

03/07/2020 09:56:15 Cajero: jasuton  
 Oficina: 1545 - VILLA DEL PAVIA  
 Terminal: B1545C00427L Operación: 93160741  
 Transacción: RECAUDO DE COMENDOS  
 Valor: \$9,000.00  
 Costo de la transacción: \$0.00  
 Iva del Costo: \$0.00  
 GNF del Costo: \$0.00  
 Medio de Pago: EFECTIVO  
 Comentario: 14444 PPA FONTUR RECAUDO REEBENAC  
 Ref 1: 0000440000  
 Ref 2: 10564821461902



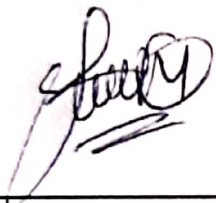
**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**  
 PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR  
**LEY 1558 - 2012**

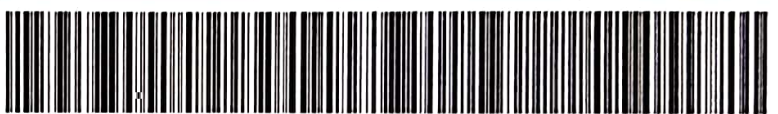


<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> BOHIO TRAVEL		<b>2. Documento de Identificación</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 1056482146		<b>3. Año</b> 2019	<b>Trimestre</b> 1	<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd)  2020-07-03
<b>4. Dirección del Aportante</b> CARRERA 4 # 7 57		<b>5. Telefono del Aportante</b> 3216501070	<b>6. Ciudad</b> SACHICA	<b>6a. Departamento</b> BOYACA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> BOHIO TRAVEL	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> 49579	<b>9. Clase Establecimiento</b> 03	<b>10. Ciudad o Municipio</b> SACHICA	<b>11. Departamento</b> BOYACA		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2,300,000
<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) 2,300,000		
				<b>15. Liquidación Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 6,000		
				<b>16. Interés de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2,000		
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 8,000		

**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>Fredy Alberto Medina M</u> Identificación <u>1056482146</u>	Revisor Fiscal Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____	Contador Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____
----------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------



  
 (415)7709998888487(8020)0000448792(8020)10564821461901(3900)00000800(96)20200703

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

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

03/07/2020 09:55:43 Cajero: jastroh  
 Oficina: 1546 - VIIA OFI FIVA  
 Terminal: B1546C0427L Operación: 83160280  
 Transacción: RECAUDO DE COMENDOS  
 Valor: \$2,000.00  
 Costo de la transacción: \$0.00  
 Iva del Costo: \$0.00  
 GNF del Costo: \$0.00  
 Medio de Pago: EFECTIVO  
 Convenio: 14444 PIA FONTUR RECAUDO REFERENC  
 Ref 1: 0000440792  
 Ref 2: 10564821461901