



1. Nombre o Razon Social del Aportante <b>JUAN DAVID MEDINA VALENCIA</b>		2. Documento de Identificación NIT. C.C. C.E No. 1035224193		3. Año 2017	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2017-04-24
4. Dirección del Aportante CARRERA 21 13-91		5. Teléfono del Aportante 4061027	6. Ciudad BARBOSA	6a. Departamento ANTIOQUIA		
7. Nombre del Establecimiento	R. N.º 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)
13. Forma de Pago Cheque a la orden de Fiducox - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		29,355,000
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		73,000
				16. Interés 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)		73,000

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>[Firma]</i> <i>[Firma]</i> 2017-04-16	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	<i>[Firma]</i> <i>[Firma]</i> 44579-7
----------------------------------------	------------------------------------------------	---------------------------------------------------------	-------------------------	---------------------------------------------------	---------------------------------------------

(415)00000000000000000002(0020)220170424072298321(3900)0000073000(96)20170503

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

CONTABILIZADO - 09 MAY 2017

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



Nombre o Razón Social del Aportante: <b>DAVID MEDINA VALENCIA</b>		2. Documento de Identificación N C C No. 1035224163		Año <b>2017</b>	Trimestre <b>2</b>	Clase de Establecimiento <b>01</b>
Dirección del Aportante: <b>CARRERA 21 13-91</b>		5. Teléfono del Aportante <b>4061027</b>	6. Ciudad <b>BARBOSA</b>	3. Año <b>2017</b>	Trimestre <b>2</b>	Fecha del Pago (aa-mm-dd) <b>2017-07-26</b>
Nombre del Establecimiento <b>PUERTAS DEL NORDES</b>	8. Número Registro Nal. Turismo <b>34852</b>	9. Clase de Establecimiento <b>01. Hoteles y Centros Vacac</b>	10. Ciudad o Municipio <b>BARBOSA</b>	6a. Departamento: <b>ANTIOQUIA</b>		12. Base Gravable (\$) (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) <b>\$ 38,677,850</b>
Firma de pago <b>E C</b>		14. Total Base Gravable: (el se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano). <b>\$ 38,677,850</b>		11. Departamento: <b>Antioquia</b>		
15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano). <b>\$ 96,695</b>		16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano).		17. TOTAL PAGADO (El valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano). <b>\$ 96,695</b>		

14. Total Base Gravable: (el se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano).  
15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano).  
16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano).  
17. TOTAL PAGADO (El valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano).

ante: Juan David Medina  
Nombre: **JUAN DAVID MEDINA VALENCIA**  
Identificación: **1035224163**

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

Contador: [Firma]  
Nombre: **DIANA ISABEL ARBELAEZ GOMEZ**  
Identificación: **22.024.649**  
Numero TP: **44579-T**

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

**CONTABILIZADO 31 JUL 2017**

**COMPROBANTE DE TRANSACCIÓN**



Banco de Bogotá 344 Barbosa  
26/07/2017 2:52 PM Horario Normal  
CUENTA \*\*\*\*2795CEO 1782D.BTA  
P.A. FONTUR - MULTAS Tran:378  
Vr.Efectivo:96,695.00 Usu:5488  
Vr.Cheq: 0.00 Cant.0  
Valor Total:96,695.00  
ARN734401 Cod. 20170726145251170001  
Comision:11,900.00\_0.00 1700 COMSBB

Valor  
**\$ 96,695**

Verifique antes de retirarse de la ventanilla que la información impresa corresponde a la operación ordenada al Banco. Conserve este comprobante. Los cheques estarán sujetos a la cláusula de buen cobro Art. 882 y a verificación posterior. Si hubiere errores o faltantes, el Banco queda autorizado para hacer los ajustes en la respectiva cuenta.



## CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



FIDUCOLDEX

Fiduciaria Operadora del Recaudos Turísticos S.A.

1. Nombre o Razon Social del Aportante JUAN DAVID MEDINA VALENCIA		2. Documento de Identificación NIT. C.C. C.E No. 1035224163		3. Año 2017	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-03-28
4. Dirección del Aportante CARRERA 21 13-91		5. Teléfono del Aportante 4061027	6. Ciudad BARBOSA	6a. Departamento ANTIOQUIA		
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)
13. Forma de Pago <input checked="" type="checkbox"/> Chaque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9		Sistema Nacional de Recaudos Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	94.816.000	
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	87.000	
				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	10.000	
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	94.913.000	

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

Declarante Nombre Identificación	<u>Juan D Medina</u> <u>Juan D Medina</u> <u>1035224163</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	<u>[Firma]</u> <u>[Firma]</u> <u>1035224163</u>
----------------------------------------	-------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------	-------	---------------------------------------------------	-------------------------------------------------------



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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO




**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 de Pago (aaaa-mm-dd)
JUAN DAVID MEDINA VALENCIA		NIT. C.C. C.E No. 1035224163		2017	4	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		
CARRERA 21 13-91		4061027	BARBOSA	ANTIOQUIA		
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)		
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		
<input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		
				33,676,000		
				84,000		
				29,000		
				56,600		

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>Juan D Medina</i> <i>JUAN D MEDINA</i> <i>1035224163</i>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	<i>[Firma]</i> <i>[Firma]</i> <i>[Firma]</i>
----------------------------------------	-------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------	-------	---------------------------------------------------	----------------------------------------------------



(415)00000005002(8020)201803280722201446(300)0000000000(56)20180328

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