

17/04/2018

Formato de Recaudo



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



|                                                                                              |                              |                                                                            |                        |                                                                                                                                |           |                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Nombre o Razón Social del Aportante                                                       |                              | 2. Documento de Identificación                                             |                        | 3. Año                                                                                                                         | Trimestre | Fecha del Pago<br>(aaaa-mm-dd)                                                                                           |
| SILVA & MACHADO SAS                                                                          |                              | NIT. C.C. C.E No. 9009208283                                               |                        | 2018                                                                                                                           | 1         |                                                                                                                          |
| 4. Dirección del Aportante                                                                   |                              | 5. Teléfono del Aportante                                                  | 6. Ciudad              | 6a. Departamento                                                                                                               |           | 2018-04-17                                                                                                               |
| CL 50A 49-05                                                                                 |                              | 8214544                                                                    | NECOCLI                | 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) |
| HOTEL PALMA REAL NECOCLI                                                                     | 43242                        | 01                                                                         | NECOCLI                | ANTIOQUIA                                                                                                                      |           | 6,000,000                                                                                                                |
| 13. Forma de Pago                                                                            |                              | Sistema Nacional de Recaudo<br>Banco de Bogotá<br>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) |           | 6,000,000                                                                                                                |
| <input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo                 |                              |                                                                            |                        | 15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)                                        |           | 15,000                                                                                                                   |
| 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)                                            |           | 0                                                                                                                        |
|                                                                                              |                              |                                                                            |                        | 17. Total Pagado (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  
Nombre  
Identificación

*Tatiana H*  
*104315124*

Revisor Fiscal  
Nombre  
Identificación  
Número TP

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Contador  
Nombre  
Identificación  
Número TP

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



(415)0000000050002(6020)201804170722210047(3900)0000015000(98)20180427

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

ORIGINAL

**TRANSACCION  
EXITOSA**



**Banco Agrario  
de Colombia**

17/04/2018 / 9:53:13 am  
MovilRed  
Punto de Venta: SERVICIOS  
INTEGRADOS DOMINIO Y DEMANDA  
Dirección: CARRERA 49 No 50 - 40  
Número  
Transacción: 1549197535  
Detalle: fdc198ed312aa  
DEPÓSITO BANCO AGRARIO  
Número Autorización: 052689  
Convenio: PATRIM AUTON FONDO NAL  
TURISMO FONTUR - P.A. FONTUR  
RECAUDO  
Referencia: 40070727333  
Referencia2:  
Valor: \$15.000.00  
Comisión: \$0.00

Por favor valide que los datos  
impresos en este comprobante sean  
correctos.

En caso de cualquier reclamo o  
inquietud favor comunicarse en  
Bogotá al 5948500 o gratis en el  
resto del país a 01 8000915000 o a la  
pagina de Internet  
www.bancoagrario.gov.co

ORIGINAL



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



|                                                                                               |                              |                                                                                                         |                        |                                                                                                                                |           |                                                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Nombre o Razón Social del Aportante                                                        |                              | 2. Documento de Identificación                                                                          |                        | 3. Año                                                                                                                         | Trimestre | Fecha del Pago<br>(aaaa-mm-dd)                                                                                           |
| SILVA & MACHADO SAS                                                                           |                              | <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 9009208263 |                        | 2018                                                                                                                           | 2         |                                                                                                                          |
| 4. Dirección del Aportante                                                                    |                              | 5. Teléfono del Aportante                                                                               | 6. Ciudad              | 6a. Departamento                                                                                                               |           | 2018-09-11                                                                                                               |
| CL 50A 49-05                                                                                  |                              | 8214544                                                                                                 | NECOCLI                | ANTIOQUIA                                                                                                                      |           |                                                                                                                          |
| 7. Nombre del Establecimiento                                                                 | 8. N°. Registro Nat. 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 PALMA REAL NECOCLI                                                                      | 43242                        | 01                                                                                                      | NECOCLI                | ANTIOQUIA                                                                                                                      |           | 4,000,000                                                                                                                |
| 13. Forma de Pago                                                                             |                              | Sistema Nacional de Recaudo<br>Banco de Bogotá<br>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) |           | 4,000,000                                                                                                                |
| <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo                  |                              |                                                                                                         |                        | 15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)                                        |           | 10,000                                                                                                                   |
| Favor girar cheque a nombre de Fiducoldest - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9 |                              |                                                                                                         |                        | 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)                                               |           | 10,000                                                                                                                   |

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

*Tatiana*  
*118151241*

Revisor Fiscal  
Nombre  
Identificación  
Número TP

Contador  
Nombre  
Identificación  
Número TP

(415)0000000050002(8020)20180910722244828(300)0000010001(98)20180911



**Banco Agrario  
de Colombia**

11/09/2018 / 11:19:48 am  
MovilRed

Punto de Venta: SERVICIOS  
INTEGRADOS DOMINIO Y DEMANDA  
Dirección: CARRERA 49 No 50 - 40

Número  
Transacción: Terminal:  
1620845170 fdcf99eed312aa

Detalle:

DEPÓSITO BANCO AGRARIO

Número Autorización: 439337

Convenio: PATRIM AUTON FDO NAL  
TURISMO FONTUR - P.A. FONTUR  
RECAUDO

Referencia: 400702127333

Referencia2:

Valor: \$10,001.00

Comisión: \$0.00

Por favor valide que los datos  
impresos en este comprobante sean  
correctos.

En caso de cualquier reclamo o  
inquietud favor comunicarse en  
Bogotá al 5948500 o gratis en el  
resto del país a 01 8000515000 o a la  
pagina de Internet  
www.bancoagrario.gov.co







## CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



FIDUCOLDEX

Fiduciaria Colombiana de Comercio Exterior S.A.

|                                                                                                                                                                                        |                                       |                                                                                                                                            |                                   |                                                                                                                                             |                |                                                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Nombre o Razón Social del Aportante<br>SILVA & MACHADO SAS                                                                                                                          |                                       | 2. Documento de Identificación<br><input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 9009208283 |                                   | 3. Año<br>2018                                                                                                                              | Trimestre<br>4 | Fecha del Pago<br>(aaaa-mm-dd)<br>2019-01-29                                                                                          |
| 4. Dirección del Aportante<br>CL 50A 49-05                                                                                                                                             |                                       | 5. Teléfono del Aportante<br>8214544                                                                                                       | 6. Ciudad<br>NECOCLI              | 6a. Departamento<br>ANTIOQUIA                                                                                                               |                |                                                                                                                                       |
| 7. Nombre del Establecimiento<br>HOTEL PALMA REAL NECOCLI                                                                                                                              | 8. N°. Registro Nal. Turismo<br>43242 | 9. Clase Establecimiento<br>01                                                                                                             | 10. Ciudad o Municipio<br>NECOCLI | 11. Departamento<br>ANTIOQUIA                                                                                                               |                | 12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)<br>5,000,000 |
| 13. Forma de Pago<br><input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo<br>Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9 |                                       | Sistema Nacional de Recaudo<br>Banco de Bogotá<br>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)<br>5,000,000 |                | 15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)<br>12,000                                     |
|                                                                                                                                                                                        |                                       |                                                                                                                                            |                                   | 16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)<br>0                                                    |                | 17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)<br>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  
Nombre Valeria Bello  
Identificación 1037610333

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

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



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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

ORIGINAL

TRANSACCION  
EXITOSABanco Agrario  
de Colombia

29/01/2019 / 9:22:16 am

MovilRed

Punto de Venta: SERVICIOS  
INTEGRADOS DOMINIO Y DEMANDA  
Dirección: CARRERA 49 No 50 - 40Número  
1898518076Transacción:  
fdcf98eed312aaDetalle:  
DEPÓSITO BANCO AGRARIO

Número Autorización: 122140

Convenio: PATRIM AUTON FONDO NAL

TURISMO FONTUR - P.A. FONTUR

RECAUDO

Referencia: 400702127333

Referencia2:

Valor: \$12.000.00

Comisión: \$0.00

Por favor valide que los datos

imprimos en este comprobante sean

correctos.

En caso de cualquier reclamo o

inquietud favor comunicarse en

Bogotá al 8048500 o gratis en el

resto del país a 01 8000815000 o a la

página de Internet

www.bancogravito.gov.co



Registro Nacional de

## Turismo

### Estimado Prestador de Servicio Turístico,

El establecimiento **HOTEL PALMA REAL NECOCLI** sobre el cual usted realizó la solicitud de **RENOVACIÓN**, ya fue analizada por la Cámara de Comercio y se encuentra en estado **NO APROBADA**

A continuación puede ver los comentarios adicionales agregados por el funcionario que realizó el seguimiento.

**Señor prestador, para proceder a su solicitud es necesario que realice el pago de la contribución para fiscal ante fontur, De haberlo realizado deberá comunicarse con Fontur.**

Atentamente,

