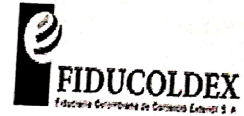


26/3/2019

Formato de Recaudo



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante SANIN CORTES OSCAR DARIO		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 98543548		3. Año 2018	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-03-29
4. Direccion del Aportante CALLE 39 106 A 79		5. Telefono del Aportante 3004242029	6. Ciudad MEDELLIN	6a. Departamento ANTIOQUIA		
7. Nombre del Establecimiento DEXAN	8. N°. Registro Nal. Turismo 17643	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio MEDELLIN	11. Departamento ANTIOQUIA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 710,000
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) 710,000		
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2,000		
				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) 3,000		

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>Oscar Cortes</i> <u>98543548</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____
--	--	---	-------------------------	---	-------------------------



(415)7709998888487(8020)0000316985(8020)985435481691(966)000003007(96)20190329

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1762
 Us:0000316985
 Valor Efectivo:3,000.00
 Vr.Cheq: 0.00
 Valor Tarjeta: 0.00
 Valor ND:0.00
 Valor Total:3,000.00



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)	
SANIN CORTES OSCAR DARIO		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 98543548		2018		2	2019-03-29	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante		6a. Departamento				
CALLE 39 106 A 79		3004242029		ANTIOQUIA				
7. Nombre del Establecimiento		8. N°. Registro Nal. Turismo		9. Clase Establecimiento		10. Ciudad o Municipio		11. Departamento
DEXAN		17643		03		MEDELLIN		ANTIOQUIA
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo						
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		Banco de Bogotá						
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		Banco Agrario						
14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		3.830.000						
15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		10.000						
16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		2.000						
17. Total Pagado (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 tenorio)

Declarante
Nombre Ascar Samin
Identificación 98543548

Revisor Fiscal
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____

Contador
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____



(415)770998888487(8020)0000316987(8020)00985435481802(3900)000001200(96)20190329

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 528 America
SVV 2121 A0052801 USW8416 7790
Ccte***2613 29/03/19 15:21 H:ND
PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782
Us:0000316987
Valor Efectivo:12,000.00
Vr.Cheq: 0.00
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND:0.00



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



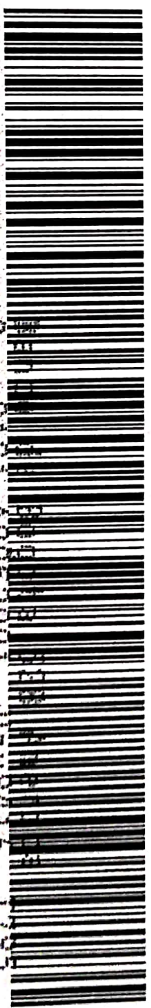
1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año		Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
SANIN CORTES OSCAR DARIO		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 98543548		2018		3	2019-03-29	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante		6. Ciudad		6a. Departamento		
CALLE 39 106 A 79		3004242029		MEDELLIN		ANTIOQUIA		
7. Nombre del Establecimiento		8. N° Registro Nal. Turismo		9. Clase Establecimiento		10. Ciudad o Municipio		11. Departamento
DEXAN		17643		03		MEDELLIN		ANTIOQUIA
13. Forma de Pago				Sistema Nacional de Recaudo				
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				Banco de Bogotá Banco Agrario				
Favor girar cheque a nombre de FiducolDEX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				14. Total Base Gravable. (Si se trata de Ingresos operacionales el Valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)				
				3.770,000				
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)				
				9.000				
				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)				
				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 en los que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante
Nombre Oscao Samin
Identificación 98543548

Revisor Fiscal
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____

Contador
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____



Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente
 (415)7709998888487(8020)0000316999(8020)0000316999(8020)0000316999
 FIDUCOLDEX FONTUR
 ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO
 R. CEO 1722

Valor Efectivo: 10,000.00
 Vr. Cheq: 0.00
 Valor Tarjetas: 0.00
 Valor ND: 0.00
 Valor Total: 10,000.00



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)
SANIN CORTES OSCAR DARIO		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 98543548		2018	4	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-03-29
CALLE 39 106 A 79		3004242029	MEDELLIN	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)
DEXAN	17643	03	MEDELLIN	ANTIOQUIA		520,000
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)		520,000
<input type="checkbox"/> 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 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	<u>Oscar Sainza</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	_____	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>98543548</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)7709998888487(8020)000016991(8020)098543548(804)3906490004000(8020)90329

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

Us:0000316991
 Valor Efectivo:1,000.00
 Vr.Cheq: 0.00
 Valor Tarjeta: 0.00
 Valor ND:0.00
 Valor Total:1,000.00