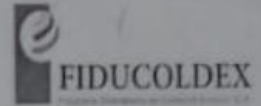


10/5/2019

Formato de Recaudo



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO
PATRIMONIO AUTÓNOMO - 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)	
CENTROS DEPORTIVOS DE COLOMBIA SAS		NIT C.C C.E No. 900362602		2018	1		
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-04-03	
CLUB STAR SPORT CENTER - GLORIETA AEROPUERTO JMC 300 MTS AL NORTE		4446550	RIONEGRO	ANTIOQUIA			
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nat. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		12. Base Gravable. (El valor de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	
STAR HOSTAL Y CLUB DE TENIS	57857	01	RIONEGRO	ANTIOQUIA		18.717.000	
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable. (El valor de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		18.717.000	
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		47.000	
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)		12.000	
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		59.000	

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 así lo requiera (obligación fiscal de tenerlo)

Declarante: [Firma] Nombre: [Nombre] Identificación: 1056141

Revisor Fiscal: [Firma] Nombre: [Nombre] Identificación: [Identificación] Número TP: [Número TP]

Contador: [Firma] Nombre: [Nombre] Identificación: 30453653 Número TP: 221-554-1

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

10/5/2019

Formato de Recaudo



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO
PATRIMONIO AUTÓNOMO - 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)	
CENTROS DEPORTIVOS DE COLOMBIA SAS		NIT C.C C.E No. 900362602		2018	2		
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-04-03	
CLUB STAR SPORT CENTER - GLORIETA AEROPUERTO JMC 300 MTS AL NORTE		4446550	RIONEGRO	ANTIOQUIA			
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nat. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		12. Base Gravable. (El valor de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	
STAR HOSTAL Y CLUB DE TENIS	57857	01	RIONEGRO	ANTIOQUIA		21.195.000	
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable. (El valor de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		21.195.000	
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		53.000	
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)		10.000	
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		63.000	

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 así lo requiera (obligación fiscal de tenerlo)

Declarante: [Firma] Nombre: [Nombre] Identificación: 1056141

Revisor Fiscal: [Firma] Nombre: [Nombre] Identificación: [Identificación] Número TP: [Número TP]

Contador: [Firma] Nombre: [Nombre] Identificación: 30453653 Número TP: 221-554-1

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

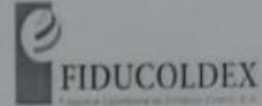
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

05/2019

Formato de Recaudo



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO
PATRIMONIO AUTÓNOMO - 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)	
CENTROS DEPORTIVOS DE COLOMBIA SAS		NIT. C.C. C.E No. 900362602		2018	3		
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento			
CLUB STAR SPORT CENTER - GLORIETA AEROPUERTO JMC 300 MTS AL NORTE		4446550	RIONEGRO	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)	
STAR HOSTAL Y CLUB DE TENIS	57857	01	RIONEGRO	ANTIOQUIA		31.292.000	
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)		31.292.000	
Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo <input type="checkbox"/>				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		78.000	
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS N°. 900649119-9				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		9.000	
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		87.000	

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 así lo requiera un fiscal de tenorio

Declarante Nombre _____ Identificación _____	Revisor Fiscal Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____	Contador Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____
--	---	---

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

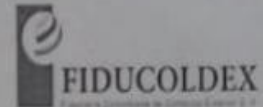
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

10/5/2019

Formato de Recaudo



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO
PATRIMONIO AUTÓNOMO - 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)	
CENTROS DEPORTIVOS DE COLOMBIA SAS		NIT. C.C. C.E No. 900362602		2018	4		
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento			
CLUB STAR SPORT CENTER - GLORIETA AEROPUERTO JMC 300 MTS AL NORTE		4446550	RIONEGRO	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)	
STAR HOSTAL Y CLUB DE TENIS	57857	01	RIONEGRO	ANTIOQUIA		28.796.000	
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)		28.796.000	
Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo <input type="checkbox"/>				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		72.000	
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS N°. 900649119-9				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		3.000	
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		75.000	

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 así lo requiera un fiscal de tenorio

Declarante Nombre _____ Identificación _____	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