



**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



**FIDUCOLDEX**  
Fiduciaria Operadora del Sistema Recaudos

1. Nombre o Razon Social del Aportante DALIAROLA MARTINEZ		2. Documento de Identificación NIT. C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 43528430		3. Año 2019		Trimestre 1		Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-04-29	
4. Dirección del Aportante CIRCULAR 5 69 52		5. Telefono del Aportante 2608098		6. Ciudad MEDELLIN		6a. Departamento ANTIOQUIA			
7. Nombre del Establecimiento HOTEL QUINTA AVENIDA MEDELLIN 70		8. N°. Registro Nal. Turismo 33935		9. Clase Establecimiento 01		10. Ciudad o Municipio MEDELLIN		11. Departamento ANTIOQUIA	
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		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)		83.383.000			
Favor girar cheque a nombre de Fiducolplex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		208.000			
				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)		208.000			

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 con la firma pública o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante Nombre <u>Johli Arcia Restan</u> Identificación <u>43.528.430</u>		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					



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)
IDALI ARCILA MARTINEZ		NT. C.C. C.E. No. 43528430		2019	2	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-07-30
CIRCULAR 5 69 52		2608098	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)
HOTEL QUINTA AVENIDA MEDELLIN 70	33935	01	MEDELLIN	ANTIOQUIA		58,500,000
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)		58,500,000
Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		146,000
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)		146,000

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	Revisor Fiscal	Contador
Nombre <u>Idali Arcila Martínez</u>	Nombre _____	Nombre _____
Identificación <u>43 578 430</u>	Identificación _____	Identificación _____
	Número TP _____	Número TP _____

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO



1. Nombre o Razón Social del Aportante		2. Documento de Identificación			3. Año		Trimestre		Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)		
IDALIARCILA MARTINEZ		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 43528430			2019		3		2019-10-30		
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante		6. Ciudad		6a. Departamento		12. Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)			
CIRCULAR 5 69 52		2608093		MEDELLIN		ANTIOQUIA		63,000,000			
7. Nombre del Establecimiento		8. 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)	
HOTEL QUINTA AVENIDA MEDELLIN 70		33935		01		MEDELLIN		ANTIOQUIA		63,000,000	
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo									
Cheque 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)		63,000,000									
15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		157,000									
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)		157,000									

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		Revisor Fiscal		Contador	
Nombre		Nombre		Nombre	
Identificación		Identificación		Identificación	
IDALIARCILA MARTINEZ 43.329.430		_____ _____		_____ _____	
Número TP		Número TP		Número TP	
Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente		ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO			

1. Nombre o Razón Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año		Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
IDALI ARCLA MARTINEZ		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. C.E. No. 43528430		2019		4	2020-01-09	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante		6a. Departamento		12. Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		
CIRCULAR 5 69 52		3308098		ANTIOQUIA		64,000,000		
7. Nombre del Establecimiento		8. N.º Registro Nal. Turismo		9. Clase Establecimiento		10. Ciudad o Municipio		11. Departamento
HOTEL QUINTA AVENIDA MEDELLIN 70		33935		01		MEDELLIN		ANTIOQUIA
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo						
Cheque 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)		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		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)
		64,000,000		160,000		0		160,000

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	Revisor Fiscal	Contador
Nombre	Nombre	Nombre
Identificación	Identificación	Identificación
	Número TP	Número TP
	Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente	

*[Firma manuscrita]*

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO