



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante GENTE MAYORISTA DE TURISMO SAS		2. Documento de Identificacion <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 830035034		3. Año 2018	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-07-19
4. Direccion del Aportante AV 19 120 71 OF 211 B		5. Telefono del Aportante 7042879	6. Ciudad BOGOTA, D.C.	6a. Departamento BOGOTA		
7. Nombre del Establecimiento GENTE BOGOTA	8. N°. Registro Nal. Turismo 32267	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio BOGOTA, D.C.	11. Departamento BOGOTA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 28,302,000
GENTE MEDELLIN	9420	03	MEDELLIN	ANTIOQUIA		
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducolplex - 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) 75,744,000		
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 190,000		
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 13,000		
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 203,000		

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 <u>Wilson Mejilla</u> Identificación <u>7692209</u>	Revisor Fiscal Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____	Contador Nombre <u>Angela Sanchez</u> Identificación <u>7099442</u> Número TP <u>82482-7</u>
---	---	---



Banco de Bogotá 342 Carrera 20 Calle 12
 Srv 2121 B0034203 Usu5053 T407
 Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiducolplex 3. Cliente
 ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782

Us:201807120722230991
 Valor Efectivo:203,000.00
 Vr.Cheq: 0.00
 Valor Tarjeta: 0.00
 Valor ND:0.00
 Valor Total:203,000.00



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante GENTE MAYORISTA DE TURISMO SAS		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 830035034		3. Año		Trimestre		Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
4. Dirección del Aportante AV 19 120 71 OF 211 B		5. Telefono del Aportante 7042879		6. Ciudad BOGOTA, D.C.		6a. Departamento BOGOTA		2019-01-30	
7. Nombre del Establecimiento GENTE BOGOTA GENTE MEDELLIN		9. Clase Establecimiento 03 03		10. Ciudad o Municipio BOGOTA, D.C. MEDELLIN		11. Departamento BOGOTA ANTIOQUIA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 212.496.000 98.144.000	
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 310.640.000		15. Liquidación Privada. (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 776.000			
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9		Cta Cte. No. 062-91261-3		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) 776.000			

18. Nombrados 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: ALVARO S. SILIANA SANCHEZ G
 Nombre: SILIANA SANCHEZ G
 Identificación: 82983-T
 Número TP: _____

Revisor Fiscal: _____
 Nombre: _____
 Identificación: _____
 Número TP: _____

Contador: ALVARO S. SILIANA SANCHEZ G
 Nombre: SILIANA SANCHEZ G
 Identificación: 82983-T
 Número TP: _____

084 AV Pepe S. 1783
 Usus 5336
 01/19 14:11 H.MD
 CEO 1782

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

(415)000000050002(8020)201901280722280071(3900)0000778000(90)20190130