

1. Nombre o Razon Social del Aportante GM TRAVEL AGENCY LTDA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 900657751		3. Año 2018	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-04-02
4. Dirección del Aportante CLL 8A 19A-10 INT 211 LC 211		5. Telefono del Aportante 3122850017	6. Ciudad BOGOTA, D.C.	6a. Departamento BOGOTA		
7. Nombre del Establecimiento GM TRAVEL AGENCY	8. N° Registro Nal. Turismo 32350	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio BOGOTA, D.C.	11. Departamento BOGOTA		12. Base Gravable (S) se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 6.029.000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldest - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable (S) se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 6.029.000		
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 15.000		
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 4.000		
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 19.000		

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 publico o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de hacerlo)

Declarante Nombre Identificación	<i>Georgina Bonilla</i> <i>711702119 Bta</i>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	<i>[Firma]</i> <i>[Firma]</i> <i>TP 156330-T</i>
--	---	---	-------------------------	---	--

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO



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 Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
GM TRAVEL AGENCY LTDA		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 900657751		2018	2	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-04-02
CLL 8A 19A-10 INT 211 LG 211		3122850017	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		
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 multiplo de 1.000 mas cercano)
GM TRAVEL AGENCY	32350	03	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		10.786.000
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 multiplo de 1.000 mas cercano)		10.786.000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 mas cercano)		27.000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldest - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 mas cercano)		5.000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 mas cercano)		32.000
18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas juridicas la declaracion privada debe estar firmada por el representante legal y contador publico o revisor fiscal en los casos que exista obligacion fiscal de pago)						
Declarante	<i>Geonany Henao</i>	Revisor Fiscal	_____	Contador	<i>[Firma]</i>	
Nombre		Nombre	_____	Nombre		
Identificacion	<i>191102119 Bta.</i>	Identificacion	_____	Identificacion	<i>327634069</i>	
		Numero TP	_____	Numero TP	<i>TP 10-350-1</i>	
Imprima TRE (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente						
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO						



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante GM TRAVEL AGENCY LTDA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 900657751		3. Año 2018	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-04-02
4. Dirección del Aportante CLL BA 19A-10 INT 211 LC 211		5. Telefono del Aportante 3122850017	6. Ciudad BOGOTA, D.C.	5a. Departamento BOGOTA		
7. Nombre del Establecimiento GM TRAVEL AGENCY	8. N° Registro Nal. Turismo 32350	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) 9.197.000
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) 9.197.000		
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 23.000		
				16. Interés 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) 26.000		

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	<u>Georgina Henao</u> <u>1717021198ta</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	Contador Nombre Identificación Número TP
--	--	---	---

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO



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)
GM TRAVEL AGENCY LTDA		<input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 900657751		2018	4	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	5a. Departamento		2019-04-02
CLL 8A 19A-10 INT 211 LC 211		3122850017	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ		
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)
GM TRAVEL AGENCY	32350	03	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ		8.385.000
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)		8.385.000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		21.000
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)		1.000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		22.000
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>Geovany Henao</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	<u>[Firma]</u>	
Nombre		Nombre	_____	Nombre		
Identificación	<u>19702119319</u>	Identificación	_____	Identificación	<u>19702119319</u>	
		Número TP	_____	Número TP	<u>TP 1563507</u>	
Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente						
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO						