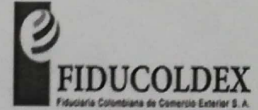




**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**  
 PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR  
 LEY 1558 - 2012



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b>		<b>2. Documento de Identificacion</b>		<b>3. Año</b>	<b>Trimestre</b>	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b>		
GRUPO GRATIA SAS		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 900582147		2018	4			
<b>4. Direccion del Aportante</b>		<b>5. Telefono del Aportante</b>	<b>6. Ciudad</b>	<b>6a. Departamento</b>		2019-04-11		
CALLE 12 A 52 60 APTO 902		3370708	CALI	VALLE DEL CAUCA				
<b>7. Nombre del Establecimiento</b>	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b>	<b>9. Clase Establecimiento</b>	<b>10. Ciudad o Municipio</b>	<b>11. Departamento</b>		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		
GRUPO GRATIA SAS	42309	06	CALI	VALLE DEL CAUCA		0		
<b>13. Forma de Pago</b>			<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Banco Agrario</b>			<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo						0		
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9						<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		
						0		
						<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		
						0		
						<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		
						0		

**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)

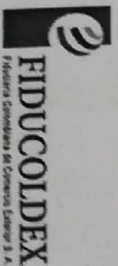
Declarante Nombre: <u>SOLON MORENO PEREZ</u> Identificación: <u>900649180</u>	Revisor Fiscal Nombre: _____ Identificación: _____ Número TP: _____	Contador Nombre: <u>[Firma]</u> Identificación: <u>76674803</u> Número TP: <u>73224-T</u>
---	--	--

(415)7709998888487(8020)0000329684(8020)09005821471804(3300)000000000(96)20190411

Imprima TRES (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 Razón Social del Aportante		GRUPO GRATIA SAS		2. Documento de Identificación		3. Año		Trimestre		Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
4. Dirección del Aportante		CALLE 12 A 52 60 APTO 902		5. Teléfono del Aportante		2019		1		2019-04-15	
7. Nombre del Establecimiento		GRUPO GRATIA SAS		9. Clase Establecimiento		10. Ciudad o Municipio		6a. Departamento		12. Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	
13. Forma de Pago		42309		06		CALLI		VALLEDE CAUCA		0	
Favor girar cheque a nombre de FiducolDEX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS N°. 900649119-9		<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Banco Agrario</b>							
14. Total Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0		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)		0		18. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0		19. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0	

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 SONIA MARINO  
 Identificación 16809190

Revisor Fiscal  
 Nombre \_\_\_\_\_  
 Identificación \_\_\_\_\_  
 Número TP \_\_\_\_\_

Contador  
 Nombre DAISY GUTIÉRREZ  
 Identificación 16644803  
 Número TP 23224-T



(415)7709898888487(802)0000331029(8020)09005821471901(3900)00000000(96)20190430

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLEMENTO GRATUITO

Banco de Bogotá 158 Ctro Cial del Norte  
 Srv 2121 00015801 Usu4775 T847  
 CCTE\*\*\*\*2613 15/04/19 16:08 H.NO  
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
 Us:0000331029  
 Valor Efectivo:0.00  
 Vr.Cheq: 0.00  
 Valor Tarjeta: 0.00  
 Valor ND:0.00  
 Valor Total:0.00