

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
VIAJES Y TURISMO OMEGA		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 39618613		2019	1	
4. Dirección del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-04-02
CRA 12 14-79 LOCAL 104		8266209	FUNZA	CUNDINAMARCA		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nat. 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)	
VIAJES Y TURISMO OMEGA	47745	03	FUNZA	CUNDINAMARCA	7,000,000	
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)	7,000,000	
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	17,000	
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)	17,000	

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>VIAJES Y TURISMO OMEGA</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<u>Olga Molano</u>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>39618613</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____

VIAJES Y TURISMO
OMEGA
Nit. 39.618.613-0

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO