

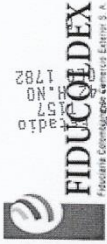
**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**  
PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR  
LEY 1558 - 2012

1. Nombre o Razon Social del Aportante VIAJES TODOS DESTINOS SAS		2. Documento de Identificación + NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 900763277		3. Año 2018	Trimestre 1	Fecha del Pago (año-mes-día) 2018-05-10
4. Direccion del Aportante CL 51 73 134 LC 3387		5. Telefono del Aportante 2305241		6a. Departamento ANTIOQUIJA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 10,478,000
7. Nombre del Establecimiento VIAJES TODODESTINOS		9. Clase Establecimiento 03		11. Departamento ANTIOQUIJA		
8. N°. Registro Nal. Turismo 36791		10. Ciudad o Municipio MEDELLIN		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 26,000		17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 33,000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudado Banco de Bogotá Banco Agrario		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 7,000		

Favor girar cheque a nombre de FiducolDEX - P.A.  
FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9

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>Paula Pariza C</u> <u>Paula Pariza C</u> <u>1017241730</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	<u>Walter Lora</u> <u>Walter Lora</u> <u>158034</u>
Contador Nombre Identificación Número TP	<u>Walter Lora</u> <u>Walter Lora</u> <u>158034</u>	 (415)77099888487(8020)0000336449(8020)08007632771801(3900)0000033000(96)20190510 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 VIAJES TODOS DESTINOS SAS		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 900763277		3. Año 2018	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-05-16
4. Dirección del Aportante CL 51 73 134 LC 3387		5. Teléfono del Aportante 2305241		6a. Departamento ANTIOQUIA		
7. Nombre del Establecimiento VIAJES TODODESTINOS		8. N°. Registro Nal. Turismo 36791		9. Clase Establecimiento 03		10. Ciudad o Municipio MEDELLIN
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)		8,915,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		22,000
				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		5,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		27,000

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: *Paula Pariza*  
 Nombre: Paula Pariza  
 Identificación: 107241130

Revisor Fiscal: *Walter Valencia*  
 Nombre: Walter Valencia  
 Identificación: 1758837  
 Número TP: 107241130

Contador: *Walter Valencia*  
 Nombre: Walter Valencia  
 Identificación: 1758837  
 Número TP: 107241130

(415)770989888487(8020)0000336450(8020)08007632771802(3900)0000027000(96)20190510

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



<b>1. Nombre o Razón Social del Aportante</b> VIAJES TODOS DESTINOS SAS		<b>2. Documento de Identificación</b> <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 900763277		<b>3. Año</b> 2018	<b>Trimestre</b> 3	<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd)
<b>4. Dirección del Aportante</b> CL 51 73 134 LC 3387		<b>5. Teléfono del Aportante</b> 2305241		<b>6a. Departamento</b> ANTIOQUIA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> VIAJES TODODDESTINOS		<b>8. N.º Registro Nal. Turismo</b> 36791		<b>11. Departamento</b> ANTIOQUIA		
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		<b>9. Clase Establecimiento</b> 03		<b>12 Base Gravable (S)</b> Ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		
<b>10. Ciudad o Municipio</b> MEDELLIN		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		7,925,000		
<b>11. Banco de Bogotá</b> Banco Agrario		<b>15. Liquidación Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		20,000		
<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		3,000		
<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		23,000		23,000		

Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A.  
 FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9

**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 Paula Pazza  
 Identificación 101241730

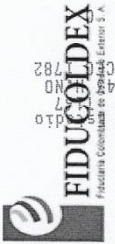
Revisor Fiscal  
 Nombre \_\_\_\_\_  
 Identificación \_\_\_\_\_  
 Número TP \_\_\_\_\_

Contador  
 Nombre Walter Muñoz  
 Identificación 115555  
 Número TP 10415711



(415)770998888487(8020)0000336451(8020)09007632771803(3900)0000023000(96)20190510

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 VIAJES TODOS DESTINOS SAS		2. Documento de Identificación NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 900763277		3. Año 2018	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Dirección del Aportante CL 51 73 134 LC 3387		5. Teléfono del Aportante 23065241		6a. Departamento ANTIOQUIJA		12 Base Gravable (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)
7. Nombre del Establecimiento VIAJES TODODDESTINOS		9. Clase Establecimiento 03		11. Departamento ANTIOQUIJA		
8. N°. Registro Nal. Turismo 36791		10. Ciudad o Municipio MEDELLIN		14. Total Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		10,782,000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudado Banco de Bogotá Banco Agrario		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		27,000
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)		2,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		29,000

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>Paula Portia C. Lopez</u> <u>1017241730</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	<u>Walter Rivera Torres</u> <u>2156577</u> <u>20040577</u>
--	---	---	--

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

(415)7709988888487(8020)0000336461(8020)09007632771804(3900)0000029000(96)20190510