



**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<br>(aaaa-mm-dd)   |
| OLIMPIC TRAVELS S.A.S  |                              | <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 900397413 |                        | 2019   | 1         |  |
| 4. Dirección del Aportante   |                              | 5. Teléfono del Aportante   | 6. Ciudad              | 6a. Departamento   |           | 2019-07-19   |
| CL 21 N R 15-26 OF 303 ED CONCASA  |                              | 3154718312  | ARMENIA                | QUINDIO  |           |  |
| 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) |
| OLYMPIC YACER-GARAVITO   | 62485                        | 03  | ARMENIA                | QUINDIO  |           | 0  |
| 13. Forma de Pago  |                              | Sistema Nacional de Recaudo<br><br>Banco de Bogotá<br><br>Banco Agrario                               |                        | 14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) |           | 0  |
| <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo                            |                              |   |                        | 15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)  |           | 0  |
| 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)   |           | 0  |

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trata 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     |                       | Revisor Fiscal | _____ | Contador       | _____ |
| Nombre         | OLIMPIC TRAVELS S.A.S | Nombre         | _____ | Nombre         | _____ |
| Identificación | 7411912-159           | Identificación | _____ | Identificación | _____ |
|                |                       | Número TP      | _____ | Número TP      | _____ |

(415)7709998888487(8020)0000357419(8020)09003974131901(3900)000000000(96)20190719

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

Banco de Bogota 845 Ciudad Milagro Arme  
 Srv 2121 PR084503 Usu4575 1988  
 CCte\*\*\*\*\*2613 19/07/19 15:45 H.NO  
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
 Us:0000357419  
 Valor Efectivo:0.00  
 Vr.Cheq: 0.00 0  
 Valor Tarjeta: 0.00  
 Valor ND:0.00  
 Valor Total:0.00



**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><br>OLIMPIC TRAVELS S.A.S                        |  | <b>2. Documento de Identificación</b><br><input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 900397413 |  | <b>3. Año</b><br>2019  | <b>Trimestre</b><br>2 | <b>Fecha del Pago</b><br>(aaaa-mm-dd)<br>2019-07-16  |
| <b>4. Direccion del Aportante</b><br>CL 21 N R 15-26 OF 303 ED CONCASA                        |  | <b>5. Telefono del Aportante</b><br>3154718312   | <b>6. Ciudad</b><br>ARMENIA              | <b>6a. Departamento</b><br>QUINDIO   |                       |  |
| <b>7. Nombre del Establecimiento</b><br>OLYMPIC YACCCER-GARAVITO                              | <b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b><br>62485 | <b>9. Clase Establecimiento</b><br>03  | <b>10. Ciudad o Municipio</b><br>ARMENIA | <b>11. Departamento</b><br>QUINDIO   |                       | <b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)<br>0 |
| <b>13. Forma de Pago</b><br><input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo |  | <b>Sistema Nacional de Recaudo</b><br><b>Banco de Bogotá</b><br><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)<br>0 |                       | 0  |
| Valor gr. cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONDO DE RECAUDOS Nit. 900649119-9  |  |  |  | <b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)<br>0  |                       | 0  |
|   |  |  |  | <b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)<br>0  |                       | 0  |
|   |  |  |  | <b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)<br>0   |                       | 0  |

**18. Nombres y Firmas** (De conformidad con el artículo 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 en que exista obligación fiscal de depósito)

|  |  |  |
|--|--|--|
| Declarante<br>Nombre: _____<br>Identificación: _____ | Revisor Fiscal<br>Nombre: _____<br>Identificación: _____<br>Número TP: _____ | Contador<br>Nombre: _____<br>Identificación: _____<br>Número TP: _____ |
|--|--|--|

  
 (415)7709998888487(8020)0000354365(8020)09003974131902(3900)00000000(96)20190729

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