




**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> GRAND TOURS VIAJES Y TURISMO SAS		<b>2. Documento de Identificacion</b> <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 900811468		<b>3. Año</b> 2019	<b>Trimestre</b> 1	<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd) 2019/04/30
<b>4. Direccion del Aportante</b> AV 3 EN NO. 52 - 10 OF. 201		<b>5. Telefono del Aportante</b> 5244052	<b>6. Ciudad</b> CALI	<b>6a. Departamento</b> VALLE DEL CAUCA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> GRAN TOURS VIAJES Y TURISMO SAS	<b>8. N°. Registro Nai. Turismo</b> 17445	<b>9. Clase Establecimiento</b> 03	<b>10. Ciudad o Municipio</b> CALI	<b>11. Departamento</b> VALLE DEL CAUCA		<b>12. Base Gravable</b> (Si se trata de Ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 765,000
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo  Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		<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) 765,000		Valor Total: 7.000,000
				<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) 7,000		

**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>Rosa Lilia Ocampo</u> <u>42065492</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	<u>Alvaro Lopez</u> <u>21862991</u> <u>46180-T</u>
--	---	---	-------	---	--



(415)770999888487(8020)0000337939(8020)09008114681901(3900)000007000(96)20190430

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO