



**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> EMERALD GROUP SERVICES S A S		<b>2. Documento de Identificación</b> <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No 901282635		<b>3. Año</b> 2019	<b>Trimestre</b> 3	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b> 2019-12-06	
<b>4. Direccion del Aportante</b> CALLE 70 B NO 109-34		<b>5. Telefono del Aportante</b> 3228559666	<b>6. Ciudad</b> BOGOTA, D.C	<b>6a. Departamento</b> BOGOTA			
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> EMERALD TOUR	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> 75242	<b>9. Clase Establecimiento</b> 03	<b>10. Ciudad o Municipio</b> BOGOTA, D.C	<b>11. Departamento</b> BOGOTA		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al multiplo de 1 000 más cercano) 0	
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input 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 multiplo de 1 000 más cercano) 0		0	
				<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1 000 más cercano) 0		0	
				<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1 000 más cercano) 0		0	
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1 000 más cercano) 0		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 legal de tenerlo)

Declarante Nombre: <u>Heber Virgini</u> Identificación: <u>1057016169</u>	Revisor Fiscal Nombre: _____ Identificación: _____ Número TP: _____	Contador Nombre: _____ Identificación: _____ Número TP: _____
---	--	--



(415)770998888487(8020)0000390001(8020)09012826351903(3900)000000000(96)20191206

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

Banco de Bogota 165 Autop El Dorado  
 Srv 2121 B0016503 Usu2787 T1064  
 CcTe\*\*\*\*\*2613 05/12/19 14:32 H.NO  
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
 Us:0000390001  
 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> EMERALD GROUP SERVICES S.A.S.		<b>2. Documento de Identificacion</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No 901282635		<b>3. Año</b> 2019	<b>Trimestre</b> 2	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b> 2019-12-06
<b>4. Direccion del Aportante</b> CALLE 70 B NO 109-34		<b>5. Telefono del Aportante</b> 3228559666	<b>6. Ciudad</b> BOGOTA, D.C	<b>6a. Departamento</b> BOGOTA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> EMERALD TOUR	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> 75242	<b>9. Clase Establecimiento</b> 03	<b>10. Ciudad o Municipio</b> BOGOTA, D.C	<b>11. Departamento</b> BOGOTA		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1 000 más cercano.) 0
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input 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.) 0		0
				<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1 000 más cercano.) 0		0
				<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1 000 más cercano.) 0		0
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1 000 más cercano.) 0		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 publico o revisor fiscal en los casos de la Dirección fiscal de tenerlo)

Declarante Nombre Identificación		Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____
--	--	---	-------------------------	---	-------------------------

(415)7709998888487(8020)000389998(8020)09012826351902(3900)00000000(96)20191206

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogota 165 Autop El Dorado  
 Srv 2121 80016503 Usu2787 T1060  
 CCTe\*\*\*\*\*2613 05/12/19 14:31 H.NO  
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
 Us:0000389998  
 Valor Efectivo:0.00  
 Vr.Cheq: 0.00 0  
 Valor Tarjeta: 0.00  
 Valor ND:0.00  
 Valor Total:0.00