



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante MAP TRAVEL SAS		2. Documento de Identificación <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 901050466		3. Año 2019	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-08-16
4. Dirección del Aportante CRA 15 # 122-45, OFICINA 207		5. Teléfono del Aportante 3203499487	6. Ciudad BOGOTA, D.C.	6a. Departamento BOGOTA		
7. Nombre del Establecimiento MAPTRAVEL	8. N°. Registro Nal. Turismo 48205	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio SABANETA	11. Departamento ANTIOQUIA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 26,512,000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		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) 26,512,000		
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 66,000		
				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) 71,000		

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>Tatiana Ariza</u> <u>52056063</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	<u>Carlos Esteban Gomez E.</u> <u>109020984</u> <u>365-921-T</u>
--	---	---	-------------------------	---	--

(415)7709998888487(8020)0000368154(8020)0901 0504661901(3900)0000071000(96)20190816

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

Banco de Bogotá 381 Las Margaritas
Srv 2121 80038102 Usu9073 1946
Ccte*****2613 16/08/19 15:11 H.NO
PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782
Us:0000368154
Valor Efectivo: 71,000.00
Vr. Cheq: 0.00
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND: 0.00
Valor Total: 71,000.00



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante MAP TRAVEL SAS		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 901050466		3. Año 2019	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-08-16
4. Dirección del Aportante CRA 15 # 122-45, OFICINA 207		5. Telefono del Aportante 3203499487	6. Ciudad BOGOTA, D.C.	6a. Departamento BOGOTA		
7. Nombre del Establecimiento MAPTRAVEL	8. N°. Registro Nal. Turismo 48205	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio SABANETA	11. Departamento ANTIOQUIA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 13,772,000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducolúex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		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) 13,772,000		
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 34,000		
				16. Interés 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) 34,000		

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	 MAYRA ALEXANDER 22586063	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	 Carlos Eduardo Gomez 1019030984 165921-T
--	---------------------------------	---	-------------------------	---	--

(415)7709998888487(8020)0000368155(8020)09010504661902(3900)000034000(96)20190816

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

Banco de Bogotá 381 Las Margaritas
 Srv 2121 80038102 Usu9073 1943
 CCTe*****2613 16/08/19 15:10 H.NO
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782
 Us:0000368155
 Valor Efectivo:34,000.00
 Vr.Cheq: 0.00
 Valor Tarjeta: 0.00
 Valor ND:0.00
 Valor Total:34,000.00



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO
 PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR
 LEY 1568 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante MAP TRAVEL SAS		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 901050466		3. Año 2019	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-11-01
4. Direccion del Aportante CRA 15 # 122-45, OFICINA 207		5. Telefono del Aportante 3203499487	6. Ciudad BOGOTA, D.C.	6a. Departamento BOGOTA		
7. Nombre del Establecimiento MAPTRAVEL	8. N°. Registro Nal. Turismo 48205	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio SABANETA	11. Departamento ANTIOQUIA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 3.697,000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		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) 3.697,000		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 9,000
				16. Interés 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) 9,000

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>[Firma]</u> <u>[Firma]</u> <u>52586663</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____
--	---	---	-------------------------	---	-------------------------

Valor Total: 9,000.00

(415)7709998888487(8020)0000385388(8020)0901 0504661 903(3900)000009000(96)20191101

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