



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 (aaaa-mm-dd) | |
| GRUPO DE SERVICIOS LOGISTICOS SAS | | <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 901055250 | | 2019 | | 1 | 2019-12-13 | |
| 4. Direccion del Aportante | | 5. Telefono del Aportante | | 6a. Departamento | | 12. Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano) | | |
| CILL 26A #5-51 P 1 | | 3134217152 | | IBAGUE | | TOLIMA | | |
| 7. Nombre del Establecimiento | | 9. Clase Establecimiento | | 10. Ciudad o Municipio | | 11. Departamento | | |
| GRUPO DE SERVICIOS LOGISTICOS SAS | | 51214 | | IBAGUE | | TOLIMA | | |
| 13. Forma de Pago | | 14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano) | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo | | 5,000,000 | | | | | | |
| Favor girar cheque a nombre de Fiducolplex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9 | | 15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano) | | | | | | |
| | | 12,000 | | | | | | |
| | | 16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano) | | | | | | |
| | | 2,000 | | | | | | |
| | | 17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano) | | | | | | |
| | | 14,000 | | | | | | |

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
Wilson Peña Fozz
95335082

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP
MARIEL CAECOM GONZALEZ
65362535
10819-1

Contador
Nombre
Identificación
Número TP
Carlos Rincón
99685959
106419-1



(415) 7709998888 487 (8020) 0000391 427 (8020) 0901 0552501 901 (3900) 000001 4000(96) 201 91 21 3
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 Razon Social del Aportante GRUPO DE SERVICIOS LOGISTICOS SAS | | 2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 901055250 | | 3. Año 2019 | Trimestre 2 | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-12-13 |
| 4. Dirección del Aportante CLL 26A #5-51 P 1 | | 5. Teléfono del Aportante 3134217152 | | 6a. Departamento TOLIMA | | 12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) |
| 7. Nombre del Establecimiento GRUPO DE SERVICIOS LOGISTICOS SAS | | 8. N.º Registro Nal. Turismo 51214 | | 6. Ciudad IBAGUE | | |
| 13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo | | 9. Clase Establecimiento 06 | | 10. Ciudad o Municipio IBAGUE | | 11. Departamento TOLIMA |
| 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) | | 5,000,000 |
| | | | | 15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) | | 12,000 |
| | | | | 16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) | | 1,000 |
| | | | | 17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) | | 13,000 |

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
Wilson Peña Serrano
93378568

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Maíra Caceron Castro
65767553
70819-1

Contador
Nombre
Identificación
Número TP
19105 Méndez
99685904
106919-7



(415) 7709998888487(8020)0000391434(8020)09010552501902(3900)0000013000(96)20191213
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 GRUPO DE SERVICIOS LOGISTICOS SAS | | 2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 901055250 | | 3. Año 2019 | | Trimestre 3 | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-12-13 | |
| 4. Dirección del Aportante CLL 26A #5-51 P 1 | | 5. Teléfono del Aportante 3134217152 | | 6a. Departamento TOLIMA | | | | |
| 7. Nombre del Establecimiento GRUPO DE SERVICIOS LOGISTICOS SAS | | 9. Clase Establecimiento 06 | | 10. Ciudad o Municipio IBAGUE | | 11. Departamento TOLIMA | | |
| 8. N° Registro Nal. Turismo 51214 | | 13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo | | 14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 5.000,000 | | 12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 5.000,000 | | |
| Favor girar cheque a nombre de Fiducolplex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9 | | Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario | | 15. Liquidación Privada. (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 12.000 | | 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) 12.000 | | | | |

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>Wilson Peña Ospina</u> <u>93375012</u> | Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP <u>MAURIS CAECOUNGARRON</u> <u>63763533</u> <u>10819-T</u> | Contador Nombre Identificación Número TP <u>carlos Nino</u> <u>39685964</u> <u>106417-T</u> |
|--|---|---|

(415) 7709998888487(8020)0000391437(8020)09010552501903(3900)0000012000(96)20191213

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO