



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante GRUPO ALAS COLOMBIA S.A.S		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 901283855		3. Año 2020	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-10-02
4. Dirección del Aportante KR 1 # 37-36 LOCAL B 1-10 CCLA ESTACION		5. Telefono del Aportante 3168038816	6. Ciudad CALI	6a. Departamento VALLE DEL CAUCA		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 ALAS CLUB	8. N° Registro Nat. Turismo 71822	9. Clase Establecimiento 04	10. Ciudad o Municipio CALI	11. Departamento VALLE DEL CAUCA		
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo			Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario			
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9						
14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0						
15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0						
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) 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 fiscal de tenerlo)

Declarante  
Nombre GRUPO ALAS  
Identificación 31967137

Revisor Fiscal  
Nombre \_\_\_\_\_  
Identificación \_\_\_\_\_  
Número TP \_\_\_\_\_

Contador  
Nombre \_\_\_\_\_  
Identificación \_\_\_\_\_  
Número TP \_\_\_\_\_



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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Valor Efectivo: 0.00  
Vr. Cheq: 0.00  
Valor Tarjeta: 0.00  
Valor ND: 0.00  
Valor Total: 0.00



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



1. Nombre o Razón Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
GRUPO ALAS COLOMBIA SAS		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 901283955		2020	2	2020-10-02
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante		6a. Departamento		12. Base Gravable (El valor de aproximación al múltiplo de 1.000 más cercano)
KR 1 # 37-36 LOCAL B-1-10 CCLA ESTACION		316029816		VALLE DEL CAUCA		
7. Nombre del Establecimiento		8. N° Registro Nat. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio		11. Departamento
ALAS CLUB		71822	04	CALLI		
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo				
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		Banco de Bogotá Banco Agrario				
Favor girar cheque a nombre de FiducolDEX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9		14. Total Base Gravable. (El valor de aproximación al múltiplo de 1.000 más cercano)				
		0				
		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)				
		0				
		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)				
		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 fiscal de tenerlo)

Declarante Nombre Identificación	<u>Grupo Alas</u> <u>71161189</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	Contador Nombre Identificación Número TP
--	--------------------------------------	---	---



(415)7709998988487(802)00000479086(80)2009012838552002(3900)0000000000(96)20201230

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

Banco de Bogotá 209 Of Rec y Pag Unical  
 Srv 2121 00020903 Usul676 T560  
 Ccle\*\*\*\*\*2613 02/10/20 12:30 H.NO  
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
 Us:0000479086  
 Valor Efectivo:0.00  
 Vr.Cheq: 0.00  
 Valor Tarjetas: 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



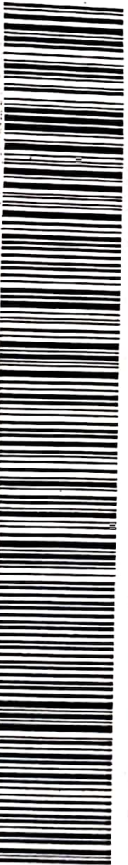
1. Nombre o Razon Social del Aportante GRUPO ALAS COLOMBIA S.A.S		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 901283855		3. Año 2019	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-10-02
4. Direccion del Aportante KR 1 # 37-36 LOCAL B 1-10 CCLA ESTACION		5. Telefono del Aportante 3168038816	6. Ciudad CALI	6a. Departamento VALLE DEL CAUCA		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 ALAS CLUB	8. N° Registro Nal. Turismo 71822	9. Clase Establecimiento 04	10. Ciudad o Municipio CALI	11. Departamento VALLE DEL CAUCA		
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo			Sistema Nacional de Recaudos Banco de Bogotá Banco Agrario			
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9						

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 que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante  
Nombre GRUPO ALAS  
Identificación 31967154

Revisor Fiscal  
Nombre \_\_\_\_\_  
Identificación \_\_\_\_\_  
Número TP \_\_\_\_\_

Contador  
Nombre \_\_\_\_\_  
Identificación \_\_\_\_\_  
Número TP \_\_\_\_\_



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

PA FIDUCOLDEX FONDIR - K CED I 1782  
Us: 00009708006  
Valor Efectivo: 0.00  
Vr. Cheq: 0.00  
Valor Tarjeta: 0.00  
Valor NI: 0.00  
Valor Total: 0.00