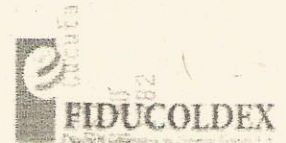




CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO
 PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR
 LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
VIVE COLOMBIA Y CONEXIONES RUTA ANDINA S.A.S.		NIT. C.C. C.E No. 901187325		2018	3		
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento			
KDX 123 DETRAS DE LA DIAN CANCHA SINTETICA LA PARADA		3203541709	VILLA DEL ROSARIO	N. DE SANTANDER			
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		12. Base Gravable	
VIVE COLOMBIA Y CONEXIONES VIAJA SEGURO A TU DESTINO	54595	03	VILLA DEL ROSARIO	N. DE SANTANDER		110.212.000	
VIVE COLOMBIA Y CONEXIONES RUMICHACA	55379	03	IPIALES	NARIÑO		0	
VIVE COLOMBIA Y CONEXIONES	58033	03	MAICAO	LA GUAJIRA		0	
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		110.212.000	
Cheque - Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		276.000	
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				16. Interes 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)		276.000	

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>[Nombre]</u> <u>[Identificación]</u>	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



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante VIVE COLOMBIA Y CONEXIONES RUTA ANDINA S.A.S.		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 901187325		3. Año 2018	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-01-28
4. Direccion del Aportante KDX 123 DETRAS DE LA DIAN CANCHA SINTETICA LA PARADA		5. Telefono del Aportante 3203541709	6. Ciudad VILLA DEL ROSARIO	6a. Departamento N. DE SANTANDER		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		
VIVE COLOMBIA Y CONEXIONES VIAJA SEGURO A TU DESTINO	54595	03	VILLA DEL ROSARIO	N. DE SANTANDER		
VIVE COLOMBIA Y CONEXIONES RUMICHACA	55379	03	IPIALES	NARIÑO		
VIVE COLOMBIA Y CONEXIONES	58033	03	MAICAO	LA GUAJIRA		
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 Cta Cte. No. 062-91261-3		12. Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 58.296,000		
				14. Total Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 58.296,000		
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 146,000		
				16. Interes 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) 146,000		

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

Edward Giovanni Reyes
80.212.130.019

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