



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)
RAMIREZ ALAGUNA EDNA LILIANA		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 63514562		2018	3	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-01-30
CL. 34 NO. 30 - 03 LC.2		6344974	BUCARAMANGA	SANTANDER		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
AGENCIA DE VIAJES OPERADORA D'EXCURSIONES RAMIREZ RUEDA	8898	03	BUCARAMANGA	SANTANDER		4,347,000
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)		4,347,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		11,000
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)		1,000
				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	<i>Edna Liliana Ramirez</i>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	Edna Liliana Ramirez	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	63514562	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)0000100050002(8020)201901300722282312(3800)0000012000(36)20190130

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

Banco de Bogotá 253 Oficina Guarín
Srv 2121 BR025301 Usu9518 T343
CCTe888842613 30/01/19 10:54 H.RD
PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782
Us:201901300722282312
Valor Efectivo:12,000.00
Vr.Cheqs: 0.00 0
Valor Tarjetas: 0.00
Valor HD:0.00
Valor Total:12,000.00