



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



1. Nombre o Razón Social del Aportante RAMÍREZ ALAGUNA EDNA LILIANA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 63514562		3. Año 2018	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-01-30
4. Dirección del Aportante CL. 34 NO. 30 - 03 LC.2		5. Teléfono del Aportante 6344974	6. Ciudad BUCARAMANGA	6a. Departamento SANTANDER		
7. Nombre del Establecimiento AGENCIA DE VIAJES OPERADORA D'EXCURSIONES RAMIREZ RUEDA	8. N°. Registro Nal. Turismo 8898	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio BUCARAMANGA	11. Departamento SANTANDER		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 4,552,000
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 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) 4,552,000		
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 11,000		
				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) 11,000		

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	<i>Edna Liliana Ramírez</i> 63514562 <i>Edna Liliana Ramírez</i>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____
--	--	---	-------------------------	---	-------------------------

(415)000000050002(8020)201901300722282316(3900)0000011000(96)20190130

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

Banco de Bogotá 253 Oficina Guairín
Srv 2121 0R025301 Usu9518 T334
CCte####2613 30/01/19 10:53 N.M0
PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1702
Us:201901300722282316
Valor Efectivo:11,000.00
Nr.Cheq: 0.00 0
Valor Tarjetas: 0.00
Valor MB:0.00
Valor Total:11,000.00