



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante ANDINA DE TURISMO SAS		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 900419397		3. Año 2018	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-03-15
4. Dirección del Aportante CR 8 A NO. 153-51 AP304 T3		5. Teléfono del Aportante 3114719472	6. Ciudad AGUA DE DIOS	6a. Departamento CUNDINAMARCA		
7. Nombre del Establecimiento ANDINA DE TURISMO SAS	8. N°. Registro Nal. Turismo 23764	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio BOGOTA, D.C.	11. Departamento BOGOTA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - PA. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nt. 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) 0		
				15. Liquidación Privada de Valor as Margaritas 0		
				16. Interés de Mora 9 10:17 H.NO CEO 1782 0		
				17. Total Pagado 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>Carlos R. Llanos P.</u> <u>419-31317</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____
--	--	---	-------------------------	---	-------------------------

Valor tarjeta: 0.00
 Valor NO: 0.00
 Valor Total: 0.00

(4 15)000000050002(8020)201903120722304600(3900)0000000000(96)20190315

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 ANDINA DE TURISMO SAS		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 900419397		3. Año 2018	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-03-15
4. Direccion del Aportante CR 8 A NO. 153-51 AP304 T3		5. Telefono del Aportante 3114719472	6. Ciudad AGUA DE DIOS	6a. Departamento CUNDINAMARCA		
7. Nombre del Establecimiento ANDINA DE TURISMO SAS	8. N°. Registro Nal. Turismo 23764	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio BOGOTA, D.C.	11. Departamento BOGOTA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0
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) 0		
				15. Liquidación Privada de Bono de Uso Valor: 0.00 ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano 0.00		3 381 Las Margaritas 103 Usua 6862 T219
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0.00		13/03/19 10:17 H.A. FONTUR - CEO 1082
				17. Total Págado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0.00		0.00

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: Carlos P. Llanos P. Revisor Fiscal: _____ Contador: _____
 Nombre: Carlos P. Llanos P. Nombre: _____ Nombre: _____
 Identificación: 41935877 Identificación: _____ Identificación: _____
 Número TP: _____ Número TP: _____


 (415)000000050002(6020)201903120722304607(3900)00000000(96)20190315

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		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
ANDINA DE TURISMO SAS		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 900419397		2018	2		
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-03-15	
CR 8 A NO. 153-51 AP 304 T 3		3114719472	AGUA DE DIOS	CUNDINAMARCA			
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nat. 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)	
ANDINA DE TURISMO SAS	23764	03	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		0	
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3					
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo							
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nt. 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		Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	Carlos A. Zanos P.	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	41935877	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____

(4 15)000000050002(8020)201903120722304605(3900)0000000000(96)20190315

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 ANDINA DE TURISMO SAS		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 900419397		3. Año 2018	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-03-15
4. Direccion del Aportante CR 8 A NO. 153-51 AP 304 T 3		5. Telefono del Aportante 3114719472	6. Ciudad AGUA DE DIOS	6a. Departamento CUNDINAMARCA		
7. Nombre del Establecimiento ANDINA DE TURISMO SAS	8. N°. Registro Nal. Turismo 23764	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio BOGOTA, D.C.	11. Departamento BOGOTA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0
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) Valor ND: 0.00		0
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) Valor ND: 0.00		0
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) Valor ND: 0.00		0
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) Valor Total: 0.00		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		Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	Carlos A. Henao P.	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	2931877	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____

(415)000000050002(8020)201903120722304605(3900)00000000(96)20190315

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO