



**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**  
PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



**FIDUCOLDEX**  
Fiduciaria Colombiana de Cuentas Externas S.A.

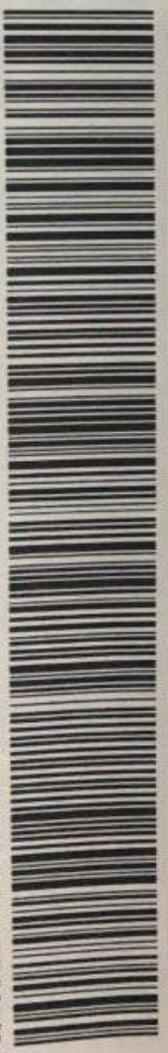
<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> TRANSPORTE Y TURISMO LINEAS OMEGA INTERNACIONAL S.A.S.		<b>2. Documento de Identificacion</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 900988919		<b>3. Año</b> 2018		<b>Trimestre</b> 1	<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd) 2018-04-12
<b>4. Direccion del Aportante</b> CALLE 6 BN NRO. 2 E 188		<b>5. Telefono del Aportante</b> 3203044078		<b>6a. Departamento</b> N. DE SANTANDER			
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> TRANSPORTE Y TURISMO LINEAS OMEGA INTERNACIONAL		<b>9. Clase Establecimiento</b> 03		<b>10. Ciudad o Municipio</b> CUCUTA		<b>11. Departamento</b> N. DE SANTANDER	
<b>13. Forma de Pago</b> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo <input type="checkbox"/>		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> Banco de Bogotá Banco Agrario		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 3.000.000		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 3.000.000	
<b>18. Nombres y Firmas</b> (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) Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				<b>15. Liquidación Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 7.000		<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2.000	
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 9.000			

Declarante  
Nombre  
Identificación

*[Firma manuscrita]*

Revisor Fiscal  
Nombre  
Identificación  
Número TP

Contador  
Nombre  
Identificación  
Número TP



(415)7709998888487(8020)0000329823(8020)09009889191801(3900)0000009000(96)20190412

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