



**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> VIVE COLOMBIA Y CONEXIONES RUTA ANDINA S.A.S.		<b>2. Documento de Identificacion</b> <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 901187325		<b>3. Año</b> 2019	<b>Trimestre</b> 1	<b>Fecha de Pago</b> (aaaa-mm-dd) 2019-04-30
<b>4. Direccion del Aportante</b> KDX 123 DETRAS DE LA DIAN CANCHA SINTETICA LA PARADA		<b>5. Telefono del Aportante</b> 3203541709	<b>6. Ciudad</b> VILLA DEL ROSARIO	<b>6a. Departamento</b> N. DE SANTANDER		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b>	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b>	<b>9. Clase Establecimiento</b>	<b>10. Ciudad o Municipio</b>	<b>11. Departamento</b>		<b>12. Base Gravable</b>
VIVE COLOMBIA Y CONEXIONES VIAJA SEGURO A TU DESTINO 54595	54595	03	VILLA DEL ROSARIO	N. DE SANTANDER		45.286.000
VIVE COLOMBIA Y CONEXIONES RUMICHACA 55379	55379	03	IPIALES	NARIÑO		0
VIVE COLOMBIA Y CONEXIONES 58033	58033	03	MAICAO	LA GUAJIRA		0
<b>13. Forma de Pago</b>		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b>  <b>Banco de Bogotá</b>  <b>Banco Agrario</b>			<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	45.286.000
<input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo					<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	113.000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9					<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	0
					<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	113.000

**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 <u>Edward Giovanni Reyes M</u>	Revisor Fiscal	Contador
Nombre <u>Edward Giovanni Reyes M</u>	Nombre	Nombre
Identificación <u>90252130 2070 18</u>	Identificación	Identificación
	Número TP	Número TP



(415)7709998888487(8020)0000336521(8020)09011873251901(3900)0000113000(96)20190430

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO