

**Pago PSE**

**Resultado de su transacción**

**Estado**  
Aprobado

**Valor del pago**  
\$ 729.000,00 ✓

**Número de aprobación**  
00514568

**Motivo**  
Pago Liq No.368957 A?o 2014 Trim. 2.

**Fecha del pago**  
30/08/2019

**Referencia 1**  
192.168.2.10

**Hora del pago**  
06:01 PM

**Referencia 2**  
IDC

**Número de producto origen**  
\*\*\*\*\*2818

**Referencia 3**  
800200074

**Destino del pago**  
Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del  
Turismo

**Código único CUS**  
488514568





## CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



**FIDUCOLDEX**  
Fiduciaria Colombiana de Comercio Exterior S. A.

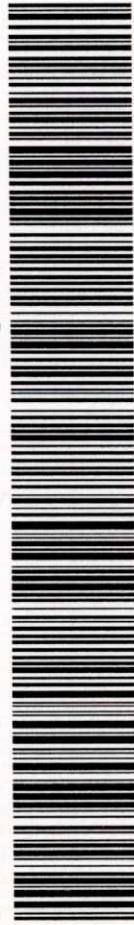
<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> COOPERATIVA MULTIATIVA DE TRANSPORTES MOTORISTAS DE SANTA ROSA DE CABAL MOSARCOOP		<b>2. Documento de Identificacion</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 800200074		<b>3. Año</b> 2014	<b>Trimestre</b> 2	<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd)
<b>4. Direccion del Aportante</b> CARRERA 16 NO. 11-59		<b>5. Telefono del Aportante</b> 3647850	<b>6. Ciudad</b> SANTA ROSA DE CABAL		<b>6a. Departamento</b> RISARALDA	
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> MOSARCOOP		<b>8. N° Registro Nal. Turismo</b> 36240	<b>9. Clase Establecimiento</b> 16		<b>10. Ciudad o Municipio</b> SANTA ROSA DE CABAL	
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 116,973,000				
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 292,000				
		<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 437,000				
		<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 729,000				

**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 Diana M. Glano  
Identificación 1.093.219.298

Revisor Fiscal  
Nombre BEATRIZ GUERRA  
Identificación 4201460  
Número TP 38328-7

Contador  
Nombre Alvaro  
Identificación 11711213  
Número TP 39499-7



(415) 7 70999888848 7 (8020) 0000368957 (8020) 08.00.2000741 40 2 (3900) 0000 729000(96) 20190830

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

**Pago PSE**

**Resultado de su transacción**

**Estado**  
Aprobado

**Valor del pago**  
\$ 729.000,00 ✓

**Número de aprobación**  
00516752

**Motivo**  
Pago Liq No.368961 A?o 2014 Trim. 3.

**Fecha del pago**  
30/08/2019

**Referencia 1**  
192.168.2.10

**Hora del pago**  
06:04 PM

**Referencia 2**  
IDC

**Número de producto origen**  
\*\*\*\*\*2818

**Referencia 3**  
800200074

**Destino del pago**  
Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del  
Turismo

**Código único CUS**  
488516752





## CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



**FIDUCOLDEX**  
Fiduciaria Colombiana de Comercio Exterior S.A.

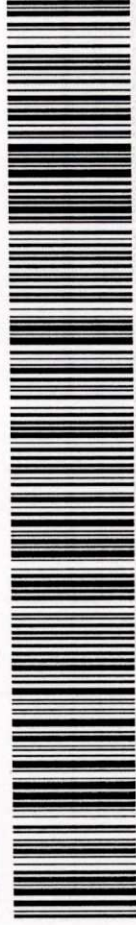
<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> COOPERATIVA MULTIATIVA DE TRANSPORTES MOTORISTAS DE SANTA ROSA DE CABAL MOSARCOOP		<b>2. Documento de Identificación</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 800200074		<b>3. Año</b> 2014	<b>Trimestre</b> 3	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b> 2019-08-30
<b>4. Direccion del Aportante</b> CARRERA 16 NO. 11-59		<b>5. Telefono del Aportante</b> 3647850		<b>6a. Departamento</b> RISARALDA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> MOSARCOOP		<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> 36240		<b>10. Ciudad o Municipio</b> SANTA ROSA DE CABAL		
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		<b>9. Clase Establecimiento</b> 16		<b>11. Departamento</b> RISARALDA		
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		120,556,000		
		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		120,556,000		
		<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		301,000		
		<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		428,000		
		<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		729,000		

**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 Diana M. Plano  
Identificación 1092719 258

Revisor Fiscal  
Nombre Guadalupe Guacacayana  
Identificación 4251760  
Número TP 78328-T

Contador  
Nombre Flavio Suarez  
Identificación 5174527  
Número TP 39459-7



(415) 77099988888487(8020) 0000368961 (8020) 08002000741403(3900) 0000729000(96) 20190830

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

**Pago PSE**

**Resultado de su transacción**

**Estado**  
Aprobado

**Valor del pago**  
\$ 695.000,00 ✓

**Número de aprobación**  
00518568

**Motivo**  
Pago Liq No.368962 A?o 2014 Trim. 4.

**Fecha del pago**  
30/08/2019

**Referencia 1**  
192.168.2.10

**Hora del pago**  
06:08 PM

**Referencia 2**  
IDC

**Número de producto origen**  
\*\*\*\*\*2818

**Referencia 3**  
800200074

**Destino del pago**  
Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del  
Turismo

**Código único CUS**  
488518568





## CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



**FIDUCOLDEX**

Fiduciaria Colombiana de Comercio Exterior S. A.

<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> COOPERATIVA MULTIATIVA DE TRANSPORTES MOTORISTAS DE SANTA ROSA DE CABAL MOSARCOOP		<b>2. Documento de Identificación</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 800200074		<b>3. Año</b> 2014	<b>Trimestre</b> 4	<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd)
<b>4. Direccion del Aportante</b> CARRERA 16 NO.11-59		<b>5. Telefono del Aportante</b> 3647850		<b>6a. Departamento</b> RISARALDA		2019-08-30
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> MOSARCOOP		<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> 36240		<b>9. Clase Establecimiento</b> 16		<b>10. Ciudad o Municipio</b> SANTA ROSA DE CABAL
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		<b>11. Departamento</b> RISARALDA		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		118,223,000
<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		118,223,000 296,000 399,000
<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> Banco de Bogotá Banco Agrario		<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		695,000

**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 Diana M. Alamo  
Identificación 1.093.219.258

Revisor Fiscal  
Nombre BEATRIZ ESCOBAR ALVARO  
Identificación 42511768  
Número TP 78328-7

Contador  
Nombre OLGIBERTO SUAREZ  
Identificación 31731227  
Número TP 34444-7



(415)770999888-8487(8020)0000368962(8020)08002000741404(3900)0000695000(96)20190830

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO