

Pago PSE

Resultado de su transacción

**Estado**  
Aprobado

**Valor del pago**  
\$ 659.000,00

**Número de aprobación**  
00529367

**Motivo**  
Pago Liq No.368967 A?o 2016 Trim. 1.

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

**Referencia 1**  
192.168.2.10

**Hora del pago**  
06:28 PM

**Referencia 2**  
IDC

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

**Referencia 3**  
800200074

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

**Código único CUS**  
488529367


**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b>		<b>2. Documento de Identificación</b>		<b>3. Año</b>	<b>Trimestre</b>	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b>	
COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES MOTORISTAS DE SANTA ROSA DE CABAL MOSARCOOP		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 800200074		2016	1		
<b>4. Direccion del Aportante</b>		<b>5. Telefono del Aportante</b>	<b>6. Ciudad</b>	<b>6a. Departamento</b>		2019-08-30	
CARRERA 16 NO.11-59		3647850	SANTA ROSA DE CABAL	RISARALDA			
<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> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	
MOSARCOOP	36240	16	SANTA ROSA DE CABAL	RISARALDA		132,859,000	
<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)		132,859,000	
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		332,000	
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)		327,000	
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		659,000	

**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

*Diana M. Flano*  
Diana Marcela Flano  
1.093.219.558

 Revisor Fiscal  
Nombre  
Identificación  
Número TP

*[Firma]*  
BEATRIZ GUSACAIDUA N  
42011760  
78328-T

 Contador  
Nombre  
Identificación  
Número TP

*[Firma]*  
CLAUDIA SUAREZ M  
51911212  
39499-T



(415)7709998888487(8020)0000368967(8020)08002000741601(3900)0000659000(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**  
\$ 640.000,00 ✓

**Número de aprobación**  
00530538

**Motivo**  
Pago Liq No.368968 A?o 2016 Trim. 2.

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

**Referencia 1**  
192.168.2.10

**Hora del pago**  
06:31 PM

**Referencia 2**  
IDC

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

**Referencia 3**  
800200074

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

**Código único CUS**  
488530538




**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>		<b>2. Documento de Identificación</b>		<b>3. Año</b>	<b>Trimestre</b>	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b>	
COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES MOTORISTAS DE SANTA ROSA DE CABAL MOSARCOOP		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 800200074		2016	2		
<b>4. Direccion del Aportante</b>		<b>5. Telefono del Aportante</b>	<b>6. Ciudad</b>	<b>6a. Departamento</b>		2019-08-30	
CARRERA 16 NO.11-59		3647850	SANTA ROSA DE CABAL	RISARALDA			
<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> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)	
MOSARCOOP	36240	16	SANTA ROSA DE CABAL	RISARALDA		134,448,000	
<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)		134,448,000	
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		336,000	
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)		304,000	
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		640,000	

**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

Diana M. Llano  
Diana Marcela Llano  
1.093.219-258

 Revisor Fiscal  
Nombre  
Identificación  
Número TP

[Firma]  
Diana Marcela Llano  
42011460  
78328-T

 Contador  
Nombre  
Identificación  
Número TP

[Firma]  
Claudia Suarez  
5193322  
39499-T


(415)7 709998888487(8020)0000368968(8020)08002000741602(3900)0000640000(96)20190830

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

## Pago PSE

### Resultado de su transacción

<b>Estado</b> Aprobado	<b>Valor del pago</b> \$ 620.000,00
<b>Número de aprobación</b> 00842323	<b>Motivo</b> Pago Liq No.370693 A?o 2016 Trim. 3.
<b>Fecha del pago</b> 06/09/2019	<b>Referencia 1</b> 192.168.2.10
<b>Hora del pago</b> 03:40 PM	<b>Referencia 2</b> IDC
<b>Número de producto origen</b> *****2818	<b>Referencia 3</b> 800200074
<b>Destino del pago</b> Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del Turismo	<b>Código único CUS</b> 491842323


**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b>		<b>2. Documento de Identificación</b>		<b>3. Año</b>	<b>Trimestre</b>	<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd)
COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES MOTORISTAS DE SANTA ROSA DE CABAL MOSARCOOP		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 800200074		2016	3	
<b>4. Direccion del Aportante</b>		<b>5. Telefono del Aportante</b>	<b>6. Ciudad</b>	<b>6a. Departamento</b>		2019-09-06
CARRERA 16 NO.11-59		3647850	SANTA ROSA DE CABAL	RISARALDA		
<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> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
MOSARCOOP	36240	16	SANTA ROSA DE CABAL	RISARALDA		135,721,000
<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)	135,721,000	
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	339,000	
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)	281,000	
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	620,000	

**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>Diana Marcela Llano</u>	Revisor Fiscal	<u>Beatriz Elvira Cordero</u>	Contador	<u>Claudia Suarez M</u>
Nombre	<u>Diana Marcela Llano</u>	Nombre	<u>Beatriz Elvira Cordero</u>	Nombre	<u>Claudia Suarez M</u>
Identificación	<u>1.093.219.259</u>	Identificación	<u>42911760</u>	Identificación	<u>51725232</u>
		Número TP	<u>38328-7</u>	Número TP	<u>39499-7</u>



(415)7709998888487(8020)0000370693(8020)08002000741603(3900)0000620000(96)20190906

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**  
\$ 587.000,00 ✓

**Número de aprobación**  
00532398

**Motivo**  
Pago Liq No.368971 A?o 2016 Trim. 4.

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

**Referencia 1**  
192.168.2.10

**Hora del pago**  
06:35 PM

**Referencia 2**  
IDC

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

**Referencia 3**  
800200074

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

**Código único CUS**  
488532398




**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> COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTES MOTORISTAS DE SANTA ROSA DE CABAL MOSARCOOP		<b>2. Documento de Identificacion</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 800200074		<b>3. Año</b> 2016	<b>Trimestre</b> 4	<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd)  2019-08-30
<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>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) 134,780,000
<b>13. Forma de Pago</b>  <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo  Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		<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) 134,780,000		
				<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 337,000		
				<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 250,000		
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 587,000		

**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 Diana M. Alano  
 Nombre Diana Marcela Alano  
 Identificación 1-093.219.268

 Revisor Fiscal [Firma]  
 Nombre BEATRIZ GUACARDIA R  
 Identificación 4221760  
 Número TP 783285

 Contador [Firma]  
 Nombre Alfredo Suarez  
 Identificación 51955232  
 Número TP 39499-T


(415)7709998888487(8020)0000368971(8020)08002000741604(3900)0000587000(96)20190830

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO