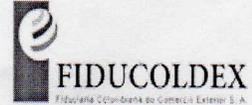




**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO FONTUR

LEY 1558 - 2012



<b>1. Nombre o Razón Social del Aportante</b> COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTADORES DE BOSA		<b>2. Documento de Identificación</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 860048954		<b>3. Año</b> 2019	<b>Trimestre</b> 1	<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd)  2019-09-13
<b>4. Dirección del Aportante</b> CALLE 4 # 4-54 ISLA DEL SOL (RICAURTE CUNDINAMARCA)		<b>5. Telefono del Aportante</b> 7781072	<b>6. Ciudad</b> RICAURTE	<b>6a. Departamento</b> CUNDINAMARCA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> CENTRO VACACIONAL VILLA FLOR	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> 72675	<b>9. Clase Establecimiento</b> 01	<b>10. Ciudad o Municipio</b> RICAURTE	<b>11. Departamento</b> CUNDINAMARCA		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)  0
<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)  0		
				<b>15. Liquidación Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)  0		
				<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)  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

*Maria Flor Rivas*  
*Maria Flor Rivas*  
35336547

Revisor Fiscal  
Nombre  
Identificación  
Número TP

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Contador  
Nombre  
Identificación  
Número TP

*RICORIGS ACOSTA*  
*RICORIGS ACOSTA*  
5115-7



(415)7709998888487(8020)0000371051(8020)08600489541901(3900)00000000(96)20190913

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 796 Bosa Centro  
Srv 2121 80079601 Usu3814 T700  
Ccte\*\*\*\*\*2613 13/09/19 13:28 H.NO  
PA FIDUCOLDEX FONTUR R CEO 1782  
Us:0000371051  
Valor Efectivo:0.00  
Vr.Cheq: 0.00 0  
Valor Tarjeta: 0.00  
Valor ND:0.00  
Valor Total:0.00



**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 Identificacion</b>		<b>3. Año</b>	<b>Trimestre</b>	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b>
COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTADORES DE BOSA		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 860048954		2019	2	
<b>4. Direccion del Aportante</b>		<b>5. Telefono del Aportante</b>	<b>6. Ciudad</b>	<b>6a. Departamento</b>		2019-09-13
CALLE 4 # 4-54 ISLA DEL SOL (RICAURTE CUNDINAMARCA)		7781072	RICAURTE	CUNDINAMARCA		
<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)
CENTRO VACACIONAL VILLA FLOR	72675	01	RICAURTE	CUNDINAMARCA		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)		0
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo  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)		0
				<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)		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 María Olga Rivas  
Identificación 35336542

Revisor Fiscal  
Nombre \_\_\_\_\_  
Identificación \_\_\_\_\_  
Número TP \_\_\_\_\_

Contador  
Nombre ASERCIAS ACANT  
Identificación (Para Cuba)  
Número TP 5115-7



(415)7709998888487(8020)0000371052(8020)08600489541902(3900)000000000(96)20190913

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 796 Bosa Centro  
 Srv 2121 80079601 Usu3814 T696  
 CCte\*\*\*\*2613 13/09/19 13:28 H.NO  
 PA FIDUCOLDEX FONTUR R CEO 1782  
 Us:0000371052  
 Valor Efectivo:0.00  
 Vr.Cheq: 0.00  
 Valor Tarjeta: 0.00  
 Valor ND:0.00  
 Valor Total:0.00