



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO
 PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR
 LEY 1558 - 2012



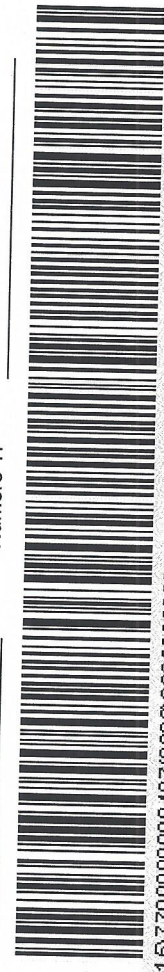
1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
DEL NORTE-TRANSPORTE Y TURISMO S.A.S.		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 901171800		2018	4	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante		6a. Departamento		
CL 7 NRO. 9-65		3174033941		N. DE SANTANDER		
7. Nombre del Establecimiento		9. Clase Establecimiento		11. Departamento		
DEL NORTE-TRANSPORTE Y TURISMO		16		N. DE SANTANDER		
8. N°. Registro Nal. Turismo		10. Ciudad o Municipio		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		
70356		SAN CAYETANO		20,000,000		
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		Banco de Bogotá		20,000,000		
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		Banco Agrario		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		
				50,000		
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		
				11,000		
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		
				61,000		

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: *[Firma]*
 Nombre: Yolme Velazquez
 Identificación: 00389236

Revisor Fiscal
 Nombre _____
 Identificación _____
 Número TP _____

Contador
 Nombre _____
 Identificación _____
 Número TP _____



(415)7709988888487(8020)0000386239(8020)09011718001804(3900)000081000(96)2019112

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



FIDUCOLDEX
Fiduciaria Colombiana de Cuentas Externas S. A.

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
DEL NORTE-TRANSPORTE Y TURISMO S.A.S.		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 901171800		2018	3	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante		6a. Departamento		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)
CL 7 NRO. 9-65		3174033941		N. DE SANTANDER		
7. Nombre del Establecimiento		9. Clase Establecimiento		11. Departamento		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)
DEL NORTE-TRANSPORTE Y TURISMO		70356		N. DE SANTANDER		
13. Forma de Pago		10. Ciudad o Municipio		15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		45,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		SAN CAYETANO		16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		13,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		16		17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		58,000
		11. Ciudad o Municipio				
		SAN CAYETANO				
		Sistema Nacional de Recaudo				
		Banco de Bogotá				
		Banco Agrario				

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: [Firma]
Nombre: [Nombre]
Identificación: [Número]

Revisor Fiscal
Nombre: _____
Identificación: _____
Número TP: _____

Contador
Nombre: _____
Identificación: _____
Número TP: _____



(415)7709998888487(8020)0000386233(8020)09011718001803(3900)0000058000(96)20191112

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO