



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE ARAUQUITA		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 834001001		3. Año 2019	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-11-25
4. Direccion del Aportante CALLE 8 N° 2 - 12 BARRIO SAN ISIDRO		5. Telefono del Aportante 8835667	6. Ciudad ARAUQUITA	6a. Departamento ARAUCA		
7. Nombre del Establecimiento COOTRANAR	8. N°. Registro Nal. Turismo 56601	9. Clase Establecimiento 16	10. Ciudad o Municipio ARAUQUITA	11. Departamento ARAUCA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0		
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0		
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0		
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0		

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 8 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		Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	 Nancy L. Alvarez 2098 B. 9. 517 180415-1	Contador Nombre Identificación Número TP	 Richard Moya 1.116.498.241 243606-T
--	--	---	--	---	---

(415)7709998888487(8020)0000388922(8020)08340010011903(3900)00000000(96)20191125

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