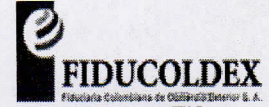




CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO FONDO NACIONAL DE TURISMO FONTUR

LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante COOPERATIVA MULTIACTIVA DE TRANSPORTADORES DE BOSA		2. Documento de Identificacion <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 860048954		3. Año 2019	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-11-20
4. Direccion del Aportante CALLE 4 # 4-54 ISLA DEL SOL (RICAURTE CUNDINAMARCA)		5. Telefono del Aportante 7781072	6. Ciudad RICAURTE	6a. Departamento CUNDINAMARCA		
7. Nombre del Establecimiento CENTRO VACACIONAL VILLA FLOR	8. N°. Registro Nal. Turismo 72675	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio RICAURTE	11. Departamento CUNDINAMARCA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales, el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
13. Forma de Pago <input checked="" 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)		6
				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 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 Rincon
Maria Flor Rincon
35336842

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Contador
Nombre
Identificación
Número TP

Asesorias Accounti
Clara Cubillos
515-1



(415)7709998888487(8020)0000387816(8020)08600489541903(3900)000000000(96)20191120

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Valor Total: 0.00