



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante TRANSPORTES TRANSBORDAR SAS		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 812000250		3. Año 2019	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Dirección del Aportante CALLE 41 # 15B - 22 LOCAL 2 EL MORA		5. Telefono del Aportante 7824000		6a. Departamento CORDOBA		2019-11-18
7. Nombre del Establecimiento TRANSPORTES TRANSBORDAR S.A.S		9. Clase Establecimiento 16		11. Departamento CORDOBA		
8. N°. Registro Nal. Turismo 48550		10. Ciudad o Municipio MONTERIA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		20,000,000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		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)		20,000,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				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)		1,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		51,000

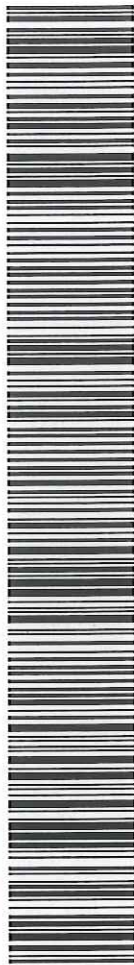
18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante
Nombre
Identificación
70.500.202

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Contador
Nombre
Identificación
Número TP

[Firma]
Nombre
Identificación
Número TP



(415)7709998888487(8020)0000387982(8020)08120002501903(3900)000051000(96)20191118

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO