



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



FIDUCOLDEX
Fiduciaria Colombiana de Comercio Exterior S.A.

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 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-07-29
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 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y contador publico o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante Nombre <u>JOSE WENET</u> Identificación <u>17.091.46</u>	Revisor Fiscal Nombre <u>Nancy J. Alvarado</u> Identificación <u>1.098.629.97</u> Número TP <u>T-180415</u>	Contador Nombre <u>Almida Mima</u> Identificación <u>1.116.498-24</u> Número TP <u>243606-T</u>
---	--	--



(415)7709998888487(8020)0000363920(8020)08340010011902(3900)00000000(96)20190729

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

Radicado: 52426.



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)
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 <u>Jose Suarez</u> Identificación <u>17-591.126</u>	Revisor Fiscal Nombre <u>Donce E. Alvarado</u> Identificación <u>7098.879.517</u> Número TP <u>186415-7</u>	Contador Nombre <u>Donce E. Alvarado</u> Identificación <u>1-416-498-241</u> Número TP <u>243606-T</u>
---	--	---



(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

Recaudo: 52530