





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



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> CONVETUR SAS		<b>2. Documento de Identificacion</b> NIT. C.C C.E No. 830043969		<b>3. Año</b> 2010	<b>Trimestre</b> 4	<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd) 2019-11-28
<b>4. Direccion del Aportante</b> CL 53 66 A 59		<b>5. Telefono del Aportante</b> 5745347	<b>6. Ciudad</b> BOGOTA, D.C.		<b>6a. Departamento</b> BOGOTA	
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> CONVETUR SAS		<b>8. N° Registro Nal. Turismo</b> 6254	<b>9. Clase Establecimiento</b> 03		<b>10. Ciudad o Municipio</b> BOGOTA, D.C.	
<b>13. Forma de Pago</b> Cheque Efectivo		<b>9. Clase Establecimiento</b> 06		<b>10. Ciudad o Municipio</b> BOGOTA, D.C.		<b>11. Departamento</b> BOGOTA
<p>Favor girar cheque a nombre de FiducoldeX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT: 900649119-9</p> <p><b>Sistema Nacional de Recaudo</b>                  Banco de Bogotá                  Banco Agrario</p>						
<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 0						
<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 0						
<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 0						
<b>17. Total Pagado</b> (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 XAVIER A CAMPOS T  
 Identificación 80.362.212

Revisor Fiscal  
 Nombre \_\_\_\_\_  
 Identificación \_\_\_\_\_  
 Número TP \_\_\_\_\_

Contador  
 Nombre \_\_\_\_\_  
 Identificación \_\_\_\_\_  
 Número TP \_\_\_\_\_



(415)7709398888487(8020)0000388221(8020)08300439691004(3900)000000000(96)20191119

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

Valor Tarjeta: 0.00  
 Valor ND: 0.00  
 Valor Total: 0.00