



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante LILIBETH BENAVIDES MAYORGA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 1098643302		3. Año 2019	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-01-16
4. Dirección del Aportante CRA 1 N 28-160 MANZANA Q CASA 16		5. Telefono del Aportante 3178427750	6. Ciudad BUCARAMANGA	6a. Departamento SANTANDER		
7. Nombre del Establecimiento COOL TRAVEL BGA	8. N°. Registro Nal. Turismo 75490	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio BUCARAMANGA	11. Departamento SANTANDER		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. Liquidación 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		

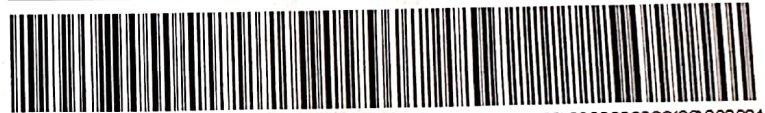
18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante
Nombre
Identificación

Lilibeth Benavides
Lilibeth Benavides
1098643302

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Contador
Nombre
Identificación
Número TP



(415)7709998888487(8020)0722401711(8020)10986433021903(3900)000000000(96)20200116

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogota 319 Floridablanca - San
 Srv 2121 OR031902 Usu5967 T764
 CCte*****2613 15/01/20 11:36 H.NO
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782
 Us:0722401711
 Valor Efectivo:0.00
 Vr.Cheq: 0.00 0
 Valor Tarjeta: 0.00
 Valor ND:0.00
 Valor Total:0.00



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



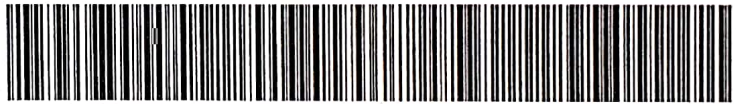
1. Nombre o Razon Social del Aportante LILIBETH BENAVIDES MAYORGA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 1098643302		3. Año 2019	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-01-09
4. Dirección del Aportante CRA 1 N 28-160 MANZANA Q CASA 16		5. Teléfono del Aportante 3178427750	6. Ciudad BUCARAMANGA	6a. Departamento SANTANDER		
7. Nombre del Establecimiento COOL TRAVEL BGA	8. N°. Registro Nal. Turismo 75490	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio BUCARAMANGA	11. Departamento SANTANDER		12. Base Gravable (El valor de los ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2,000,000
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) 2,000,000		
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 5,000		
				16. Interés 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) 5,000		

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 Lilibeth Benavides Mayorca
 Nombre Lilibeth Benavides Mayorca
 Identificación 1098643302

Revisor Fiscal
 Nombre _____
 Identificación _____
 Número TP _____

Contador
 Nombre _____
 Identificación _____
 Número TP _____



(415)7709998888487(8020)0000399859(8020)10986433021904(3900)000005000(96)20200130

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO