




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



1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
SERVICIOS INTEGRALES DE TRANSPORTE LTDA		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 800082912		2019	4		
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2020-01-31	
CL 36 26 48 L231		6984898	BUCARAMANGA	SANTANDER			
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	
SERVICIOS INTEGRALES DE TRANSPORTE LTDA - AKI - AUTORENTAL 1	51510	07	BUCARAMANGA	SANTANDER		101,709,000	
SERVICIOS INTEGRALES DE TRANSPORTE LTDA - AKI - AUTORENTAL 2	51511	07	LEBRIJA	SANTANDER		33,840,000	
13. Forma de Pago		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)		135,549,000	
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		339,000	
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				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)		339,000	

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 existe obligación fiscal del comercio)

Declarante Nombre Identificación	<i>Indira Leticia Gallo I</i> <u>Indira Leticia Gallo I</u> <u>39.835.315</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	<i>John S. Jarama H</i> <u>John S. Jarama H</u> <u>1.005.022.133</u> <u>2139507</u>
--	---	---	-------	---	--



(415)7709998888487(8020)0000418152(8020)08000829121904(3900)0000339000(96)20200131

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

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
\$ 339.000,00

Número de aprobación
00884972

Motivo
Pago Liq No.418152 A?o 2019 Trim. 4.

Fecha del pago
30/01/2020

Referencia 1
192.168.2.10

Hora del pago
02:38 PM

Referencia 2
IDC

Número de producto origen
*****9715

Referencia 3
800082912

Destino del pago
Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del
Turismo

Código único CUS
555884972