



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante DESCANSAR TRANSPORTE Y TURISMO EN BOGOTA SAS		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 901143803		3. Año 2019	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-04-16
4. Direccion del Aportante AC 72 NO 70 D - 25		5. Telefono del Aportante 4978373	6. Ciudad BOGOTA, D.C.	6a. Departamento BOGOTA		
7. Nombre del Establecimiento DESCANSAR TRANSPORTE Y TURISMO EN BOGOTA SAS	8. N°. Registro Nal. Turismo 51661	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio BOGOTA, D.C.	11. Departamento BOGOTA		12. Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 9,000,000
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) 9,000,000		15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 22,000
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 4,000		17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 26,000

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 ameriten investigación fiscal de tenerlo)

Declarante  
Nombre  
Identificación

*[Firma]*  
Diana Rubiano  
5284349

Revisor Fiscal  
Nombre  
Identificación  
Número TP

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Contador  
Nombre  
Identificación  
Número TP

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



(415)7709998888487(8020)0000330990(8020)09011438031901(3900)0000026000(96)20200116

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante DESCANSAR TRANSPORTE Y TURISMO EN BOGOTA SAS		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 901143803		3. Año 2019	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-01-16
4. Direccion del Aportante AC 72 NO 70 D - 25		5. Telefono del Aportante 4978373	6. Ciudad BOGOTA, D.C.	6a. Departamento BOGOTA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 7,500,000
7. Nombre del Establecimiento DESCANSAR TRANSPORTE Y TURISMO EN BOGOTA SAS	8. N°. Registro Nal. Turismo 51661	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio BOGOTA, D.C.	11. Departamento BOGOTA		
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) 7,500,000		15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 19,000
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 2,000		17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 21,000

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 implique obligación fiscal de tenerlo)

Declarante  
Nombre  
Identificación

*Diana Rubiano*  
52814349

Revisor Fiscal  
Nombre  
Identificación  
Número TP

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Contador  
Nombre  
Identificación  
Número TP

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



(415)7709998888487(8020)0000399644(8020)09011438031902(3900)000002100Q(96)20200116

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante DESCANSAR TRANSPORTE Y TURISMO EN BOGOTA SAS		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 901143803		3. Año 2019	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-01-16
4. Direccion del Aportante AC 72 NO 70 D - 25		5. Telefono del Aportante 4978373	6. Ciudad BOGOTA, D.C.		6a. Departamento BOGOTA	
7. Nombre del Establecimiento DESCANSAR TRANSPORTE Y TURISMO EN BOGOTA SAS	8. N°. Registro Nal. Turismo 51661	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio BOGOTA, D.C.	11. Departamento BOGOTA		12. Base Gravable 8,300,000
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) 8,300,000		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 41,000
				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) 22,000

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		Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____
--	--	---	-------	---	-------

(415)7709998888487(8020)000399647(8020)09011438031903(3900)000022000(96)20200116

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



**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> DESCANSAR TRANSPORTE Y TURISMO EN BOGOTA SAS		<b>2. Documento de Identificación</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 901143803		<b>3. Año</b> 2019	<b>Trimestre</b> 4	<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd) 2020-01-16
<b>4. Direccion del Aportante</b> AC 72 NO 70 D - 25		<b>5. Telefono del Aportante</b> 4978373	<b>6. Ciudad</b> BOGOTA, D.C.	<b>6a. Departamento</b> BOGOTA		<b>12. Base Gravable</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 19,201,000
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> DESCANSAR TRANSPORTE Y TURISMO EN BOGOTA SAS	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> 51661	<b>9. Clase Establecimiento</b> 03	<b>10. Ciudad o Municipio</b> BOGOTA, D.C.	<b>11. Departamento</b> BOGOTA		
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Banco Agrario</b>		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 19,201,000		BANCO DE BOGOTÁ SVY 121 BOG Cte ***261 PA FIDUCOLDEX VALOR EFECTIVO VALOR TOTAL VALOR IVA
				<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 26,000		
				<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) 26,000		

**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	<i>Diana L. Rubiano</i> <i>[Firma]</i> 52814348	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____ _____
--	---	---	----------------------------------	---	----------------------------------



(415)7709998888487(8020)0000399652(8020)09011438031904(3900)000026000(96)20200130

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO