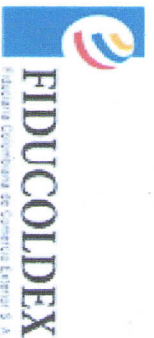




CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



| | | | | | | | | | |
|---|--|---|--|---------------------------------------|--|---|--|---|--|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante EXCURSIONES Y TURISMO ESPECIALIZADO EXYTURES SAS | | 2. Documento de Identificacion <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 900414306 | | 3. Año 2020 | | Trimestre 1 | | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-05-06 | |
| 4. Direccion del Aportante CRA 77 19 35 TO 4 AP 201 | | 5. Telefono del Aportante 4455267 | | 6. Ciudad BOGOTÁ, D.C. | | 6a. Departam ento BOGOTÁ | | | |
| 7. Nombre del Establecimiento EXCURSIONES Y TURISMO ESPECIALIZADO EXYTURES SAS - EXYTURES | | 8. N° Registro Nal. Turismo 11220 | | 9. Clase Establecimiento 03 | | 10. Ciudad o Municipio BOGOTÁ, D.C. | | 11. Departam ento BOGOTÁ | |
| EXCURSIONES Y TURISMO ESPECIALIZADO EXYTURES SAS | | 68085 | | 16 | | BOGOTÁ, D.C. | | BOGOTÁ | |
| 13. Forma de Pago | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" 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) | | | | | | 1,406,000 | |
| | | 15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | | | | | 4,000 | |
| | | 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) | | | | | | 4,000 | |

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 CAROL A. HEKRAMUDEZA
Identificación 79.266.053

Revisor Fiscal
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____

Contador
Nombre GLORIA E. SERVALD
Identificación 52.195.434
Número TP 66.769-T



(415)7709938888487(8020)0000453913(8020)09004143062001(3900)000000400(96)20200729

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 \$ 4.000,00 |
| Número de aprobación 00668451 | Motivo Pago Liq No.453913 A?o 2020 Trim. 1. |
| Fecha del pago 06/05/2020 | Referencia 1 192.168.2.10 |
| Hora del pago 05:05 PM | Referencia 2 IDC |
| Número de producto origen *****2251 | Referencia 3 900414306 |
| Destino del pago Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del Turismo | Código único CUS 618668451 |