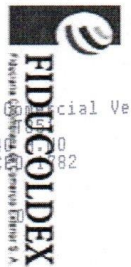




**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**  
 PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR  
 LEY 1558 - 2012



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b>		<b>2. Documento de Identificación</b>		<b>3. Año</b>		<b>Trimestre</b>	
AGENCIA DE VIAJES Y TURISMO SHALOM LTDA		<input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 807003679		2020		2	
<b>4. Dirección del Aportante</b>		<b>5. Teléfono del Aportante</b>		<b>6a. Departamento</b>		<b>6b. Ciudad</b>	
AV. D #5-38 BR LLERAS		5742552		N. DE SANTANDER		CUCUTA	
<b>7. Nombre del Establecimiento</b>		<b>8. N.º Registro Nat. Turismo</b>		<b>9. Clase Establecimiento</b>		<b>10. Ciudad o Municipio</b>	
5550 AGENCIA DE VIAJES Y TURISMO SHALOM		5950		03		CUCUTA	
<b>13. Forma de Pago</b>				<b>Sistema Nacional de Recaudos</b>			
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				Banco de Bogotá Banco Agrario			
<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)				N. DE SANTANDER			
0				0			
<b>15. Liquidación Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)				0			
0				0			
<b>16. Interés de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)				0			
0				0			
<b>17. Total Pagado.</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)				0			
0				0			

**18. Nombres y Firmas** (De conformidad con el artículo 9 del Decreto 1038 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y con el consentimiento del revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante Nombre Identificación	<i>Agencia de Viajes y Turismo Shalom</i>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	Contador Nombre Identificación Número TP
	<i>Agencia de Viajes y Turismo Shalom</i>		<i>Agencia de Viajes y Turismo Shalom</i>

(415)7709898888487(8020)0000470057(8020)08070036792002(3900)0000000000(96)20200729

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO