



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante VIAJES ORBE S.A.S.		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 816008698		3. Año 2020		Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-07-16
4. Direccion del Aportante CL 24 6 67		5. Telefono del Aportante 3241346		6. Ciudad PEREIRA		6a. Departamento RISARALDA	
7. Nombre del Establecimiento 494 VIAJES ORBE		8. N°. Registro Nal. Turismo 494		9. Clase Establecimiento 03		10. Ciudad o Municipio PEREIRA	
42452 VIAJES ORBE OPERADORA		42452		PEREIRA		RISARALDA	
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		11. Departamento RISARALDA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 3,861,000	
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 9006497119-9				14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 3,861,000			
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 10,000			
				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) 10,000			

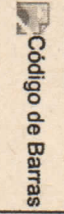
18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante
Nombre Jose Ramiro Vargas
Identificación 42060880

Revisor Fiscal
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____

Contador
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____

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
\$ 10.000,00

Número de aprobación
00052915

Motivo
Pago Liq No.471797 A?o 2020 Trim. 2.

Fecha del pago
16/07/2020

Referencia 1
192.168.2.10

Hora del pago
03:53 PM

Referencia 2
IDC

Número de producto origen
*****3239

Referencia 3
816008698

Destino del pago
Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del
Turismo

Código único CUS
685052915