



**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>		<b>2. Documento de Identificacion</b>		<b>3. Año</b>	<b>Trimestre</b>	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b>
ARUNA SAS		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 900850768		2019	1	
<b>4. Direccion del Aportante</b>		<b>5. Telefono del Aportante</b>	<b>6. Ciudad</b>	<b>6a. Departamento</b>		2019-04-24
KM 2.5 VIA CHIA CAJICA CC FONTANAR LC FC04		8844131	CHIA	CUNDINAMARCA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b>	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b>	<b>9. Clase Establecimiento</b>	<b>10. Ciudad o Municipio</b>	<b>11. Departamento</b>		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)
FRISBY FONTANAR	48150	10	CHIA	CUNDINAMARCA		358,167,000
<b>13. Forma de Pago</b>		<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)	358,167,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo  Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9					<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)	537,000
					<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)	537,000

**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 <u>Quilina Salamanca Lopez</u> Identificación <u>42057485</u>	Revisor Fiscal Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____	Contador Nombre <u>Diana Milena Jaramilla</u> Identificación <u>42014534</u> Número TP <u>62489-7</u>
---	---	--

Código de Barras

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