



**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> COMFAMILIAR DE NARIÑO		<b>2. Documento de Identificacion</b> <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C <input checked="" type="checkbox"/> C.E No. 891280008		<b>3. Año</b> 2019	<b>Trimestre</b> 1	<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd) 2019-04-30	
<b>4. Direccion del Aportante</b> CLL 16B NO 30-53 PARQUE INFANTIL		<b>5. Telefono del Aportante</b> 7230206	<b>6. Ciudad</b> PASTO	<b>6a. Departamento</b> NARIÑO			
<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)	
CENTRO RECREACIONAL UN SOL PARA TODOS	3913	01	PASTO	NARIÑO		393,708,000	
CENTRO RECREACIONAL CHILVI	8005	01	SAN ANDRES DE TUMACO	NARIÑO		14,590,000	
HOTEL AGUALONGO	5334	01	PASTO	NARIÑO		313,288,000	
AGENCIA DE VIAJES	9710	03	PASTO	NARIÑO		62,230,000	
<b>13. Forma de Pago</b> <input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		<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)		783,816,000	
Favor girar cheque a nombre de Fiducol dex - 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)		1,959,000	
				<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)		1,959,000	

**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>JOSE ABELINO TORO R</u> Identificación: <u>12.312.888.10110</u>	Revisor Fiscal Nombre: <u>GERMAN YONATAN BERG</u> Identificación: <u>12.412.021.1</u> Número TP: <u>31.621-1</u>	Contador Nombre: <u>SANDRA ARLETH ORES FINO</u> Identificación: <u>31.8207.810</u> Número TP: <u>32095-T</u>
---	---	---

  
 (415)7709998888487(8020)0000332761(8020)08912800081901(3900)0001959000(96)20190430

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

RAPIDO FONTUR 2019/05/02 9:40 AM # 213296