



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
COMIFAMILIAR ATLANTICO		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 890101994		2019	4	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante		6a. Departamento		
CL 48 43 104 BARRANQUILLA		3207300		ATLANTICO		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		
CABAÑAS CENTRO RECREACIONAL TURIPANÁ	33084	01	TUBARA	ATLANTICO		
HOTEL ISLA VERDE	33084	01	TUBARA	ATLANTICO		
CENTRO RECREACIONAL TURIPANÁ RESTAURANTE	33084	10	TUBARA	ATLANTICO		
SALGARITO	0	10	PUERTO COLOMBIA	ATLANTICO		
CASTILLO DE SALGAR	0	10	PUERTO COLOMBIA	ATLANTICO		
13. Forma de Pago		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)				
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		3,039,727,000				
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)				
		5,097,000				
		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)				
		5,097,000				

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 corresponda (obligación fiscal de tenerlo)

Declarante: JAIKO CEBALAN D. Identificación: 7.424.643

Revisor Fiscal: ALVARO ABRAHAM Nombre: ALVARO ABRAHAM Identificación: 72.172.230 Número TP: 28623-T

Contador: [Firma] Nombre: [Firma] Identificación: [Firma] Número TP: [Firma]

(415)70999888487(802)0000412268(8020)08901019941904(3900)000508700(9)6(2)0280130

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO