



**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 Identificación</b>		<b>3. Año</b>	<b>Trimestre</b>	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b>	
AVINCO S. A. S.		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 891401781		2020	2		
<b>4. Direccion del Aportante</b>		<b>5. Telefono del Aportante</b>	<b>6. Ciudad</b>	<b>6a. Departamento</b>		2020-12-15	
CR 43 A 25 A 27		3549999	MEDELLIN	ANTIOQUIA			
<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)	
KOKORIKO TERMINAL DEL NORTE	3840	10	MEDELLIN	ANTIOQUIA		298,298,000	
KOKORIKO AEROPUERTO JMC	3919	10	RIONEGRO	ANTIOQUIA		0	
KOKORIKO EL POBLADO	36074	10	MEDELLIN	ANTIOQUIA		305,302,000	
KOKORIKO LA ORIENTAL	36073	10	MEDELLIN	ANTIOQUIA		269,221,000	
KOKORIKO BELLO	36075	10	BELLO	ANTIOQUIA		345,554,000	
<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)		1,218,375,000	
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		1,827,000	
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				<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)		1,827,000	

**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 LAURA CAROLINA TARAZONA RAGUA  
Identificación 60.262.916

Revisor Fiscal  
Nombre  
Identificación  
Número TP

NUBIA PATRICIA MEJIA FUENTES  
1.052.390.631  
206482-T

Contador  
Nombre DANIEL SANCHEZ CASTILLO  
Identificación 1.022.325.789  
Número TP 189930-T



(41 5) 7709998888487(8020)0000473027(8020)08914017812002(3900)0001827000(96)20201230

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**  
\$ 1.827.000,00**Número de aprobación**  
00190268**Motivo**  
Pago Liq No.473027 Año 2020 Trim. 2.**Fecha del pago**  
11/12/2020**Referencia 1**  
192.168.2.10**Hora del pago**  
12:56 PM**Referencia 2**  
IDC**Número de producto origen**  
\*\*\*\*\*9928**Referencia 3**  
891401781**Destino del pago**  
Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del  
Turismo**Código único CUS**  
828190268