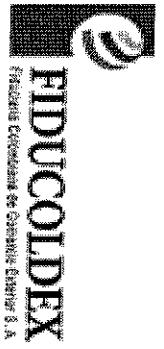




**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**  
PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR  
**LEY 1558 - 2012**



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> CONSORCIO GREMIAL TRANSPORTADOR		<b>2. Documento de Identificación</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 814006100		<b>3. Año</b> 2020		<b>Trimestre</b> 4	<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd) 2021-01-29
<b>4. Direccion del Aportante</b> CARRERA 6 NO.16D-50 TERMINAL		<b>5. Telefono del Aportante</b> 3166919992		<b>6. Ciudad</b> PASTO		<b>6a. Departamento</b> NARIÑO	
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> CONSORCIO GREMIAL TRANSPORTADOR		<b>9. Clase Establecimiento</b> 21		<b>10. Ciudad o Municipio</b> PASTO		<b>11. Departamento</b> NARIÑO	
CONSORCIO GREMIAL TRANSPORTADOR		21		IPALES		NARIÑO	
CONSORCIO GREMIAL TRANSPORTADOR		21		SAN ANDRES DE TUMACO		NARIÑO	
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b>  <b>Banco de Bogotá</b>  <b>Banco Agrario</b>					
Favor girar cheque a nombre de FiducolDEX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9							
<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		74,415,000					
<b>15. Liquidación Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		185,000					
<b>16. Interés 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)		185,000					

**18. Notario Gremlial 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)

**CONSORCIO TRANSPORTADOR**  
 Dependiente  
 Nombre: JAINC ORTEGA CH.  
 Identificación: 16.649.603 Cali  
 Representante Legal

Revisor Fiscal  
 Nombre: \_\_\_\_\_  
 Identificación: \_\_\_\_\_  
 Número TP: \_\_\_\_\_

Contador  
 Nombre: \_\_\_\_\_  
 Identificación: \_\_\_\_\_  
 Número TP: \_\_\_\_\_

**ALONSO FERRERO REINA**  
 Contador  
 12.980.882 PASTO  
 93776-9



(415)7709998888487(8020)0000519492(8020)08140061002004(3900)0000185000(96)20210201

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