



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - 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)
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL SUR DEL TOLIMA - CAFASUR		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 890704737		2018	3	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-10-29
CR 4 NO 10-04		2484322	ESPINAL	TOLIMA		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
AGENCIA DE VIAJES CAFASUR	9267	03	ESPINAL	TOLIMA		
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		88,077,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		220,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				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)		220,000

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
Identificación

MARITHA GUTIERREZ
51592409

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

FABIO COLOMBA
11 296 260
52081-T

Contador
Nombre
Identificación
Número TP

JENIFER SANCHEZ
1109628717
163397-T



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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - 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)
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL SUR DEL TOLIMA - CAFASUR		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 890704737		2018	3	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-10-29
CR 4 NO 10-04		2484322	ESPINAL	TOLIMA		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
AGENCIA DE VIAJES CAFASUR	9267	03	ESPINAL	TOLIMA		88,077,000
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		88,077,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		220,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				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)		220,000

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
Identificación

MARTHA GUTIERREZ
51592409

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

FABIO LOPEZ
4196260
52081-T

Contador
Nombre
Identificación
Número TP

JENIFER SANCHEZ
110526771
163397-T



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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - 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)
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL SUR DEL TOLIMA - CAFASUR		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 890704737		2018	3	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-10-29
CR 4 NO 10-04		2484322	ESPINAL	TOLIMA		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
AGENCIA DE VIAJES CAFASUR	9267	03	ESPINAL	TOLIMA		88,077,000
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		88,077,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		220,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				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)		220,000

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
Identificación

Martina Gutierrez
MARTINA GUTIERREZ
51592409

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Fabio Cordoba
FABIO CORDOBA
11796760
52081-T

Contador
Nombre
Identificación
Número TP

Jennifer Sanchez
JENIFFER SANCHEZ
1105678717
163397-T



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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

2018-10-23-15:36:25

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL SUR DEL TOLIMA

NIT. 890704737-0

NIIF - N3

BALANCE DE PRUEBA POR AUXILIAR DEL MES JULIO AL MES SEPTIEMBRE DE 2018

Elaborado el 23 de Octubre del 2018

CUENTA	DESCRIPCION CUENTA	ALDO/ANTERIOR	MOVI/DEBITO	MOVI/CREDITOS	SALDO PERIODO	SALDO NUEVO
415515	TURISMO	-92.724.440,00	0,00	88.076.518,00	-88.076.518,00	-180.800.958,00
41551501	TURISMO SOCIAL EXENTO	-82.458.884,00	0,00	65.575.653,00	-65.575.653,00	-148.034.537,00
41551505	TURISMO GRAVADO 19%	-5.981.783,00	0,00	7.996.865,00	-7.996.865,00	-13.978.648,00
41551508	VACACIONES EXENTAS	0,00	0,00	7.252.000,00	-7.252.000,00	-7.252.000,00
41551510	TURISMO GRAVADO 9.5% INTERNACIO	-4.283.773,00	0,00	7.252.000,00	-7.252.000,00	-11.535.773,00
	TOTALES	-218.633.079,00	1.137.901,00	166.192.463,00	-165.054.562,00	-383.687.641,00