



**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> CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE BOYACA		<b>2. Documento de Identificación</b> <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 891800213		<b>3. Año</b> 2019		<b>Trimestre</b> 3		<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd) 2019-10-29	
<b>4. Direccion del Aportante</b> CARRERA 10 16-81		<b>5. Telefono del Aportante</b> 7441515		<b>6a. Departamento</b> BOYACA					
<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>	
HOTEL PANORAMA COMFABOY		9065		01		PAIPA		BOYACA	
CENTRO VACACIONAL MONIQUIRA		9064		01		MONIQUIRA		BOYACA	
AGENCIA DE VIAJES Y TURISMO		12092		03		TUNJA		BOYACA	
CENTRO DE RECREACION Y CONVENCIONES SOGAMOSO				18		SOGAMOSO		BOYACA	
<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) 2,060,398,000									
<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 5,151,000									
<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) 5,151,000									
<b>12 Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)									

**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 señale el reglamento de la ley de tenencia)

Declarante  
Nombre FRANCISCA MARIA CAVALHARI RUIZ  
Identificación 9338209

Revisor Fiscal  
Nombre JOHANNA S. SOSSA  
Identificación 416664103  
Número TP 675647

Contador  
Nombre JOSE ANTONIO LONDOÑO  
Identificación 70568823  
Número TP 74365-1



(415)7709998888487(8020)0000380366(8020)08918002131903(3900)0005151000(96)20191029

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

**DAVIVIENDA****Comprobante de Compras por Internet Davivienda**

<b>Estado</b>	Pagado
<b>Número de aprobación</b>	513600929
<b>Fecha del Pago</b>	29/10/2019
<b>Hora del Pago</b>	10:06
<b>Número del producto origen</b>	550176000030005
<b>Destino del pago</b>	0115
<b>Valor total del pago</b>	\$ 5.151.000,00
<b>Motivo del pago</b>	Pago Liq No.380366 Año 2019 Trim. 3.
<b>Motivo del rechazo</b>	El pago se realizó con éxito
<b>Referencia1</b>	192.168.2.10
<b>Referencia2</b>	IDC
<b>Referencia3</b>	891800213