



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



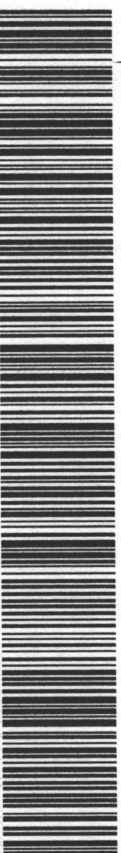
<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE BOYACA		<b>2. Documento de Identificación</b> <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 891800213		<b>3. Año</b> 2019		<b>Trimestre</b> 4		<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd) 2020-01-29	
<b>4. Direccion del Aportante</b> CARRERA 10 16-81		<b>5. Telefono del Aportante</b> 7441515		<b>6. Ciudad</b> TUNJA		<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 MONQUIRA		9064		01		MONQUIRA		BOYACA	
AGENCIA DE VIAJES Y TURISMO		12092		03		TUNJA		BOYACA	
CENTRO DE RECREACION Y CONVENCIONES SOGAMOSO				18		SOGAMOSO		BOYACA	
CENTRO RECREACIONAL DE DUITAMA				18		DUITAMA		BOYACA	
<b>13. Forma de Pago</b>		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b>							
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducolplex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9		<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)		2,824,812,000							
<b>15. Liquidación Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		7,062,000							
<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)		7,062,000							

**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 CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE BOYACA  
 Identificación 91.282.625

Revisor Fiscal  
 Nombre YOLANDA STELLA SASSA V  
 Identificación 46.069.103  
 Número TP 63.964-T

Contador  
 Nombre DAVID RODRIGUEZ LOWENDO  
 Identificación 10568.838  
 Número TP 41.365-7



(415)7709998888487(8020)0000411265(8020)08918002131904(3900)0007062000(96)20200130

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



**DAVIVIENDA**

**Comprobante de Compras por Internet Davivienda**

<b>Estado</b>	Pagado
<b>Número de aprobación</b>	555238485
<b>Fecha del Pago</b>	29/01/2020
<b>Hora del Pago</b>	12:09
<b>Número del producto origen</b>	550176000030005
<b>Destino del pago</b>	0115
<b>Valor total del pago</b>	\$ 7.062.000,00
<b>Motivo del pago</b>	Pago Liq No.411265 A?o 2019 Trim. 4.
<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