


1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CASANARE		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 844003392		2019	1	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-04-30
CARRERA 21 N° 6 -29		6323030	YOPAL	CASANARE		
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)
35692 AGENCIA DE VIAJES COMFACASANARE	35692	03	YOPAL	CASANARE		1,775,000
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		1,775,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		4,000
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)		4,000

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	<u>GUSTAVO ANILCA</u> <u>GUSTAVO ANILCA</u> <u>79401142</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	<u>YUNIS NERZAMIT</u> <u>YUNIS NERZAMIT</u> <u>1018404086</u>	Contador Nombre Identificación Número TP	<u>ANA MARCELA OLIVERA</u> <u>ANA MARCELA OLIVERA</u> <u>26400321</u> <u>87639-1</u>
--	---	---	---	---	---



(415)7709998888487(8020)0000339487(8020)08440033921901(3900)000004000(96)20190430

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 855 Rio Bravo  
Srv 2121 GR085502 Usu9963 T823  
CCTe\*\*\*\*\*2613 30/04/19 15:22 H.NO  
PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
Us:0000339487  
Valor Efectivo: 4,000.00  
Vr. Cheq: 0.00  
Valor Tarjetas: 0.00  
Valor NO: 0.00  
Valor Total: 4,000.00



## 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 Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CASANARE		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 844003392		2019	2	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-07-31
CARRERA 21 N° 6 -29		6323030	YOPAL	CASANARE		
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)
35692 AGENCIA DE VIAJES COMFACASANARE	35692	03	YOPAL	CASANARE		1,839,000
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		1,839,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		5,000
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)		5,000

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

Gustavo Ayala  
79401192

Revisor Fiscal  
Nombre  
Identificación  
Número TP

Yunis Nozarit  
1'018.404.086

Contador  
Nombre  
Identificación  
Número TP

Ana Mercedes Chiriv  
46.450321



(415)7709998888487(8020)0000365164(8020)08440033921902(3900)0000005000(96)20190731

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 855 Rio Bravo  
Srv 2121 OR085502 Usu9963 T719  
CCTe\*\*\*\*\*2613 31/07/19 14:58 H.NO  
PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
Us:0000365164  
Valor Efectivo:5,000.00  
Vr.Cheq: 0.00 0  
Valor Tarjeta: 0.00  
Valor MD:0.00  
Valor Total:5,000.00





## CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



FIDUCOLDEX

Fiduciaria Colombiana de Comercio Exterior S.A.

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CASANARE		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 844003392		2019	3	
4. Dirección del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-11-07
CARRERA 21 N° 6 -29		6323030	YOPAL	CASANARE		
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)
35692 AGENCIA DE VIAJES COMFACASANARE	35692	03	YOPAL	CASANARE		5,543,000
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		5,543,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		14,000
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)		14,000

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

Gustavo Nivala  
3948192

Revisor Fiscal  
Nombre  
Identificación  
Número TP

Yanis Nuzari H  
1.018.404.006

Contador  
Nombre  
Identificación  
Número TP

Ivan Avila  
9434931  
163727



(415)770999888487(8020)0000386394(8020)08440033921903(3900)000014000(96)20191107

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 646 Yopal  
Srv 2121 OR064602 Usu1536 T1727  
CCte\*\*\*\*\*2613 07/11/19 16:20 H.NO  
PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
Us:0000386394  
Valor Efectivo:14,000.00  
Vr.Cheq: 0.00  
Valor Tarjeta: 0.00  
Valor ND:0.00  
Valor Total:14,000.00



## CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - 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 COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CASANARE		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 844003392		2019	4	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		
CARRERA 21 N° 6 -29		6323030	YOPAL	CASANARE		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		
35692 AGENCIA DE VIAJES COMFACASANARE	35692	03	YOPAL	CASANARE		
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		
				3,546,000		
				3,546,000		
				9,000		
				9,000		

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

GUSTAVO AYALA (AL)  
79401192

Revisor Fiscal  
Nombre  
Identificación  
Número TP

JUNIS NOZARITH  
1.018.404.086

Contador  
Nombre  
Identificación  
Número TP

IVAN AYALA MEDINA  
94340131  
(635) 22 - T



(415)7709398888487(8020)0000408355(8020)08440033921904(3900)000009000(96)20200130

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO