


1. Nombre y Razon Social del Aportante CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CUNDINAMARCA - COMFACUNDI		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 860045904		3. Año 2019	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-01-30
4. Direccion del Aportante CL 53 10 39		5. Telefono del Aportante 3481248	6. Ciudad BOGOTA, D.C.	6a. Departamento BOGOTA		
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)
HOTEL LOS PUENTES COMFACUNDI	1597	01	GIRARDOT	CUNDINAMARCA		738,278,000
HOTEL REFUGIO EL SANTUARIO	1603	01	FUQUENE	CUNDINAMARCA		114,390,000
AGENCIA DE VIAJES Y TURISMO	10039	03	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		19,542,000
HOTEL COMFACUNDI SAN MARCOS	6070	01	RICAURTE	CUNDINAMARCA		193,226,000
CENTRO VACACIONAL ENTRE RÍOS SASAIMA	63128	01	SASAIMA	CUNDINAMARCA		1,507,000
MIRADOR DE SUMAPAZ	11438	01	MELGAR	TOLIMA		0
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		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)		1,066,943,000
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		2,668,000
				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)		2,668,000
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>VILDE JULIO BERRIOS</u> <u>19 401 707</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	<u>PEERO ANIBAL MONTERO</u> <u>11348062</u> <u>46855-T</u>	Contador Nombre Identificación Número TP	<u>WILSON RAMIREZ</u> <u>52316922</u> <u>115557-7</u>	
 (415)7709998888487(8020)0000412809(8020)08600459041904(3900)0002668000(96)20200130						
Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO						


Compras y Pagos Virtuales

Datos de Confirmación de su compra o pago realizado



"Su transacción ha sido exitosa."

Esta transacción será sujeta a verificación

Este pago se realizó en:  00:04:06 seg

Número de Autorización: 423202

Pagado Desde: Cuenta corriente *****5671

Valor Pagado: \$2,668,000.00

Pagado a: Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del T

Nit del Comercio: 9006491199

Número de Factura: 412809

Número Único de Compra (CUS): 555122114

Fecha y Hora de Pago: miércoles, 29 de enero de 2020, 9:24 AM

Dirección IP: 190.242.124.8