



## CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

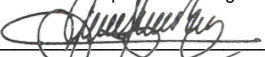
LEY 1558 - 2012




1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE BOYACA		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 891800213		2020	1	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		
CARRERA 10 16-81		7441515	TUNJA	BOYACA		
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 PANORAMA COMFABOY	9065	01	PAIPA	BOYACA		741,621,000
CENTRO VACACIONAL MONIQUIRA	9064	01	MONIQUIRA	BOYACA		568,624,000
AGENCIA DE VIAJES Y TURISMO	12092	03	TUNJA	BOYACA		404,000
CENTRO DE RECREACION Y CONVENCIONES SOGAMOSO		18	SOGAMOSO	BOYACA		293,533,000
CENTRO RECREACIONAL DE DUITAMA		18	DUITAMA	BOYACA		2,344,000
13. Forma de Pago		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Banco Agrario</b>		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		1,606,526,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		4,017,000
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)		4,017,000

**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)

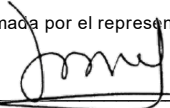
Declarante  
Nombre  
Identificación

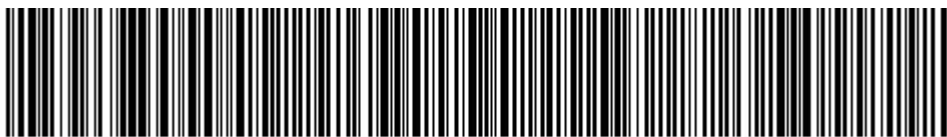
  
FREDY GEOVANNY GARCIA HERREROS  
79.362.629

Revisor Fiscal  
Nombre  
Identificación  
Número TP

  
YOLANDA STELLA SOSSA VIVAS  
46.669.103  
67.564-T

Contador  
Nombre  
Identificación  
Número TP

  
JORGE ROBINSON LONDOÑO  
70.568.877  
74.365 - T



(415)7709998888487(8020)0000453274(8020)08918002132001(3900)0004017000(96)20200729

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

**Pago PSE**

## Resultado de su transacción

**Estado**  
Aprobado**Valor del pago**  
\$ 4.017.000,00**Número de aprobación**  
00708523**Motivo**  
Pago Liq No.453274 Año 2020 Trim. 1.**Fecha del pago**  
07/05/2020**Referencia 1**  
192.168.2.10**Hora del pago**  
04:45 PM**Referencia 2**  
IDC**Número de producto origen**  
\*\*\*\*\*0005**Referencia 3**  
891800213**Destino del pago**  
Patrimonio Autonomo Fondo Nacional del  
Turismo**Código único CUS**  
619708523