

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
HOTEL CENTRO DEPORTIVO BARLOVENTO		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 60415033		2017	4		
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-07-04	
KILOMETRO 17 AUTOPISTA BUCARAMANGA BOGOTA VIA 45 LOTE 2 VEREDA LAS AMARILLAS		6555073	BUCARAMANGA	SANTANDER			
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 CHIMITA	379087	01	BUCARAMANGA	SANTANDER		3,600,000	
HOTEL CENTRO DEPORTIVO BARLOVENTO	379087	01	PIEDRECUESTA	SANTANDER		0	
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		3,600,000	
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		9,000	
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)		1,000	
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		10,000	

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	<u>Nery Arevalo Vega</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	_____	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>60415033</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 473 Of Rec y Pag Pasado
 06047203 Usu1207 11:00
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEC 1782
 Us: 201807030722227509
 Valor Efectivo: 10,000.00
 Vr. Cheq: 0.00
 Valor Tarjeta: 0.00
 Valor ND: 0.00
 Valor Total: 10,000.00

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
HOTEL CENTRO DEPORTIVO BARLOVENTO		<input type="checkbox"/> NIT, <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 60415033		2017	3	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-07-04
KILOMETRO 17 AUTOPISTA BUCARAMANGA BOGOTA VIA 45 LOTE 2 VEREDA LAS AMARILLAS		6555073	BUCARAMANGA	SANTANDER		
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 CHIMITA	379087	01	BUCARAMANGA	SANTANDER		3,000,000
HOTEL CENTRO DEPORTIVO BARLOVENTO	379087	01	PIEDRECUESTA	SANTANDER		0
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		3,000,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		7,000
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)		1,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		8,000

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	<u>Nery Arcadio Vega</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	_____	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>60415033</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



Banco de Bogotá 473 Of Rec y Pag Paseo
Srv 2127 ORD47303 Usr1207 T1103
*2613 03/07/18 16:07 H.ND
FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Usr:201807030722227507
Valor Efectivo: 8,000.00
Vr. Cheq: 0.00
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND: 0.00
Valor Total: 8,000.00