



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante LIZMAR POSADA		2. Documento de Identificacion <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 23249016		3. Año 2016	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-09-03	
4. Direccion del Aportante PUEBLO VIEJO		5. Telefono del Aportante 3163795862	6. Ciudad PROVIDENCIA	6a. Departamento SAN ANDRES			
7. Nombre del Establecimiento LIZMAR POSADA	8. N°. Registro Nal. Turismo 48809	9. Clase Establecimiento 02	10. Ciudad o Municipio PROVIDENCIA	11. Departamento SAN ANDRES		12. Base Gravable. (Si se trata de Ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0	
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducolde - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		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) 0	15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0		
				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) 0	

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>LIZM. RODRIGUEZ A.</u> <u>23.249.016</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	<u>ARNANDO FERRER Z F.</u> <u>1-120.980.609</u> <u>213539-T</u>
--	--	---	-------------------------	---	---



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

Banco de Bogota 674 Extension de Oficin  
 Srv 2121 B0067401 Usul743 T480  
 CCte\*\*\*\*\*2613 03/09/18 14:44 H.NO  
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782  
 Us:201809030722244248  
 Valor Efectivo:0.00  
 Vr.Cheq: 0.00 0  
 Valor Tarjeta: 0.00  
 Valor ND:0.00  
 Valor Total:0.00



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante LIZMAR POSADA		2. Documento de Identificacion <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 23249016		3. Año 2016	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Direccion del Aportante PUEBLO VIEJO		5. Telefono del Aportante 3163795862	6. Ciudad PROVIDENCIA	6a. Departamento SAN ANDRES		2018-09-03
7. Nombre del Establecimiento LIZMAR POSADA	8. N°. Registro Nal. Turismo 48809	9. Clase Establecimiento 02	10. Ciudad o Municipio PROVIDENCIA	11. Departamento SAN ANDRES		12. Base Gravable. (Si se trata de Ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
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)		0
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0
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)		0

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>JUAN RODRIGUEZ A.</u> <u>23249016</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	<u>ARMANDO HERNANDEZ F.</u> <u>4120890609</u> <u>213539-7</u>
--	---	---	-------	---	---



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

Banco de Bogota 674 Extension de Dficin  
Srv 2121 B0067401 Usul743 T483  
Ccte\*\*\*\*\*2613 03/09/18 14:45 H.NO  
PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782  
Us:201809030722244250  
Valor Efectivo:0.00  
Vr.Cheq: 0.00 0  
Valor Tarjeta: 0.00  
Valor ND:0.00  
Valor Total:0.00




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)
LIZMAR POSADA		NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 23249016		2016	4	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-09-03
PUEBLO VIEJO		3163795862	PROVIDENCIA	SAN ANDRES		
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)
LIZMAR POSADA	48809	02	PROVIDENCIA	SAN ANDRES		0
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudos 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)		0
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0
Favor girar cheque a nombre de Fiducolindex - 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)		0

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>LIZMAR POSADA</u> <u>23249016</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	<u>ADRIANO FIDUCOLDEX</u> <u>1-120 980 609</u> <u>213538-1</u>
--	---	---	-------	---	--



(415)000000050002(8020)201809030722244251(3900)000000000(96)20180903

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

Banco de Bogotá 674 Extension de Oficina  
Srv 2121 B0067401 Usu1743 T486  
CCte\*\*\*\*\*2613 03/09/18 14:45 H.NO  
PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782  
Us:201809030722244251  
Valor Efectivo:0.00  
Vr.Cheq: 0.00 0  
Valor Tarjeta: 0.00  
Valor ND:0.00  
Valor Total:0.00





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



1. Nombre o Razon Social del Aportante LIZMAR POSADA		2. Documento de Identificacion <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 23249016		3. Año 2017	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-09-03
4. Direccion del Aportante PUEBLO VIEJO		5. Telefono del Aportante 3163795862	6. Ciudad PROVIDENCIA	6a. Departamento SAN ANDRES		
7. Nombre del Establecimiento LIZMAR POSADA	8. N°. Registro Nal. Turismo 48809	9. Clase Establecimiento 02	10. Ciudad o Municipio PROVIDENCIA	11. Departamento SAN ANDRES		12. Base Gravable. (Si se trata de Ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 200,000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" 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 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) 200,000		
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0		
				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) 0		

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 <u>Lizmar Posada</u> Identificación <u>03 249016</u>	Revisor Fiscal Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____	Contador Nombre <u>Armando Fernando de</u> Identificación <u>1-120-980-609</u> Número TP <u>013539-5</u>
--	---	---



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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogota 674 Extension de Oficin  
 Srv 2121 80067401 Usui743 T498  
 CCte\*\*\*\*\*2613 03/09/18 14:47 H.NO  
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782  
 Us:201809030722244253  
 Valor Efectivo:0.00  
 Vr.Cheq: 0.00 0  
 Valor Tarjeta: 0.00  
 Valor ND:0.00  
 Valor Total:0.00



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)
LIZMAR POSADA		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 23249016		2017	3	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-09-03
PUEBLO VIEJO		3163795862	PROVIDENCIA	SAN ANDRES		
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)
LIZMAR POSADA	48809	02	PROVIDENCIA	SAN ANDRES		200,000
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)		200,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0
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)		0

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		Revisor Fiscal	_____	Contador	
Nombre	Liz Posada Guel	Nombre	_____	Nombre	Armando Otero
Identificación	90249016	Identificación	_____	Identificación	1120-982-609
		Número TP	_____	Número TP	013537-7

(4:15)0000000050002(8020)201809030722244255(3900)000000000(96)20180903

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

Banco de Bogota 674 Extension de Oficin  
 Srv 2121 B0067401 Usul743 T503  
 CCTe\*\*\*\*\*2613 03/09/18 14:47 H.NO  
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782  
 Us:201809030722244255  
 Valor Efectivo:0.00  
 Vr.Cheq: 0.00 0  
 Valor Tarjeta: 0.00  
 Valor ND:0.00  
 Valor Total:0.00



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)	
LIZMAR POSADA		NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 23249016		2017	4		
4. Direccion del Aportante		5.Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-09-03	
PUEBLO VIEJO		3163795862	PROVIDENCIA	SAN ANDRES			
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)	
LIZMAR POSADA	48809	02	PROVIDENCIA	SAN ANDRES		200,000	
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)		200,000	
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0	
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)		0	

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>[Firma]</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	<u>[Firma]</u>
Nombre	<u>Lizmar Posada</u>	Nombre	_____	Nombre	<u>Armando Torres rd</u>
Identificación	<u>23 249 016</u>	Identificación	_____	Identificación	<u>1120 980 609</u>
		Número TP	_____	Número TP	<u>2135 39-7</u>



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

Banco de Bogota 674 Extension de Oficin  
Srv 2121 B0067401 Usu1743 T509  
CCTe\*\*\*\*\*2613 03/09/18 14:48 H.NO  
PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782  
Us:201809030722244256  
Valor Efectivo:0.00  
Vr.Cheq: 0.00 0  
Valor Tarjeta: 0.00  
Valor ND:0.00  
Valor Total:0.00



**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)
LIZMAR POSADA		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 23249016		2018	1	
4. Direccion del Aportante		5.Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-09-03
PUEBLO VIEJO		3163795862	PROVIDENCIA	SAN ANDRES		
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)
LIZMAR POSADA	48809	02	PROVIDENCIA	SAN ANDRES		200,000
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)		200,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0
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)		0

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 en que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante		Revisor Fiscal	_____	Contador	
Nombre	LIZMAR POSADA	Nombre	_____	Nombre	ARMANDO LEON
Identificación	89 204 016	Identificación	_____	Identificación	L120980604
		Número TP	_____	Número TP	019535



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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogota 674 Extension de Oficin  
 Srv 2121 80067401 Usul743 T513  
 CCte\*\*\*\*\*2613 03/09/18 14:49 H.NO  
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782  
 Us:201809030722244257  
 Valor Efectivo:0.00  
 Vr.Cheq: 0.00 0  
 Valor Tarjeta: 0.00  
 Valor ND:0.00  
 Valor Total:0.00





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



1. Nombre o Razon Social del Aportante LIZMAR POSADA		2. Documento de Identificacion <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 23249016		3. Año 2018	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-09-03
4. Direccion del Aportante PUEBLO VIEJO		5. Telefono del Aportante 3163795862	6. Ciudad PROVIDENCIA	6a. Departamento SAN ANDRES		
7. Nombre del Establecimiento LIZMAR POSADA	8. N°. Registro Nal. Turismo 48809	9. Clase Establecimiento 02	10. Ciudad o Municipio PROVIDENCIA	11. Departamento SAN ANDRES		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 250,000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" 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 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) 250,000		
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 1,000		
				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) 1,000		

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 existan obligación fiscal de tenerlo)

Declarante Nombre Identificación	<u>  Lizmar Posada  </u> <u>  23249016  </u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	<u>  Armando Ferrera  </u> <u>  12098060  </u> <u>  213539-7  </u>
--	---	---	-------	---	--



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

Banco de Bogota 674 Extension de Oficin  
Srv 2121 B0067401 Usul743 1475  
CCte\*\*\*\*\*2613 03/09/18 14:43 H.NO  
PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782  
Us:201809030722244258  
Valor Efectivo:1,000.00  
Vr.Cheq: 0.00 0  
Valor Tarjeta: 0.00  
Valor ND:0.00  
Valor Total:1,000.00