

|                                                                                                 |                                     |                                                                                                                   |                               |                                                                                                                                       |                  |                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b>                                                   |                                     | <b>2. Documento de Identificación</b>                                                                             |                               | <b>3. Año</b>                                                                                                                         | <b>Trimestre</b> | <b>Fecha del Pago<br/>(aaaa-mm-dd)</b>                                                                                          |
| LILIANA MARIA CAMACHO OSSA                                                                      |                                     | <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. No. 24487473 |                               | 2017                                                                                                                                  | 1                |                                                                                                                                 |
| <b>4. Dirección del Aportante</b>                                                               |                                     | <b>5. Teléfono del Aportante</b>                                                                                  | <b>6. Ciudad</b>              | <b>6a. Departamento</b>                                                                                                               |                  | 2018-10-30                                                                                                                      |
| CALLE 8 NO.2-21 SEC EL RODADERO                                                                 |                                     | 3118237024                                                                                                        | SANTA MARTA                   | MAGDALENA                                                                                                                             |                  |                                                                                                                                 |
| <b>7. Nombre del Establecimiento</b>                                                            | <b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> | <b>9. Clase Establecimiento</b>                                                                                   | <b>10. Ciudad o Municipio</b> | <b>11. Departamento</b>                                                                                                               |                  | <b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) |
| APTO 1001 EDIFICIO EL LIBERTADOR                                                                | 44327                               | 02                                                                                                                | SANTA MARTA                   | MAGDALENA                                                                                                                             |                  | 4,940,000                                                                                                                       |
| <b>13. Forma de Pago</b>                                                                        |                                     | <b>Sistema Nacional de Recaudo</b><br><br><b>Banco de Bogotá</b><br><br><b>Cta Cte. No. 062-91261-3</b>           |                               | <b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) |                  | 4,940,000                                                                                                                       |
| <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo                    |                                     |                                                                                                                   |                               | <b>15. Liquidación Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)                                        |                  | 12,000                                                                                                                          |
| Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A.<br>FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9 |                                     |                                                                                                                   |                               | <b>16. Interés de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)                                            |                  | 5,000                                                                                                                           |
|                                                                                                 |                                     |                                                                                                                   |                               | <b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)                                               |                  | 17,000                                                                                                                          |

**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

*Liliana Camacho*

Revisor Fiscal  
Nombre  
Identificación  
Número TP

Contador  
Nombre  
Identificación  
Número TP

*Liliana Camacho*

24487473 Sta Marta  
SRV 2121 CSD56403 Usu5847 T950  
Cte\*\*\*\*\*2613 30/10/18 15:07 H.NO  
PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782  
Us:201810300722258854  
Valor Efectivo:17,000.00  
Valor Tarjeta: 0.00  
Valor ND:0.00  
Valor Total:17,000.00



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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

|                                                                                                 |                                     |                                                                                                                   |                               |                         |                                                                                                                                       |                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b>                                                   |                                     | <b>2. Documento de Identificación</b>                                                                             |                               | <b>3. Año</b>           | <b>Trimestre</b>                                                                                                                      | <b>Fecha del Pago<br/>(aaaa-mm-dd)</b>                                                                                          |
| LILIANA MARIA CAMACHO OSSA                                                                      |                                     | <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. No. 24487473 |                               | 2017                    | 2                                                                                                                                     |                                                                                                                                 |
| <b>4. Direccion del Aportante</b>                                                               |                                     | <b>5. Telefono del Aportante</b>                                                                                  | <b>6. Ciudad</b>              | <b>6a. Departamento</b> |                                                                                                                                       | 2018-10-30                                                                                                                      |
| CALLE 8 NO.2-21 SEC EL RODADERO                                                                 |                                     | 3118237024                                                                                                        | SANTA MARTA                   | MAGDALENA               |                                                                                                                                       |                                                                                                                                 |
| <b>7. Nombre del Establecimiento</b>                                                            | <b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> | <b>9. Clase Establecimiento</b>                                                                                   | <b>10. Ciudad o Municipio</b> | <b>11. Departamento</b> |                                                                                                                                       | <b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) |
| APTO 1001 EDIFICIO EL LIBERTADOR                                                                | 44327                               | 02                                                                                                                | SANTA MARTA                   | MAGDALENA               |                                                                                                                                       | 2,930,000                                                                                                                       |
| <b>13. Forma de Pago</b>                                                                        |                                     | <b>Sistema Nacional de Recaudo</b><br><br><b>Banco de Bogotá</b><br><br><b>Cta Cte. No. 062-91261-3</b>           |                               |                         | <b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | 2,930,000                                                                                                                       |
| <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo                    |                                     |                                                                                                                   |                               |                         | <b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)                                        | 7,000                                                                                                                           |
| Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A.<br>FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9 |                                     |                                                                                                                   |                               |                         | <b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)                                            | 3,000                                                                                                                           |
|                                                                                                 |                                     |                                                                                                                   |                               |                         | <b>17. Total Pagado</b> (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  
Nombre  
Identificación

Revisor Fiscal  
Nombre  
Identificación  
Número TP

Contador  
Nombre  
Identificación  
Número TP

*Liliana Camacho*  
*24487473*

Banco de Bogotá 564 Sta Marta  
Srv 2121 CS056403 Usu5847 T947  
CCTe\*\*\*\*\*2613 30/10/18 15:04 H.NO  
PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782  
Us:201810300722258857



(415)000000050002(8020)201810300722258857(3900)0000010000(96)20181030

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Valor Efectivo: 10,000.00  
Vr. Cheque: 0.00  
Valor Tarjeta: 0.00  
Valor ND: 0.00  
Valor Total: 10,000.00



|                                                                                                  |                                     |                                                                                                                 |                               |                         |                                                                                                                                       |                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b>                                                    |                                     | <b>2. Documento de Identificación</b>                                                                           |                               | <b>3. Año</b>           | <b>Trimestre</b>                                                                                                                      | <b>Fecha del Pago</b><br>(aaaa-mm-dd)                                                                                           |
| LILIANA MARIA CAMACHO OSSA                                                                       |                                     | <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input checked="" type="checkbox"/> C.E No. 24487473 |                               | 2017                    | 3                                                                                                                                     |                                                                                                                                 |
| <b>4. Dirección del Aportante</b>                                                                |                                     | <b>5. Teléfono del Aportante</b>                                                                                | <b>6. Ciudad</b>              | <b>6a. Departamento</b> |                                                                                                                                       | 2018-10-30                                                                                                                      |
| CALLE 8 NO.2-21 SEC EL RODADERO                                                                  |                                     | 3118237024                                                                                                      | SANTA MARTA                   | MAGDALENA               |                                                                                                                                       |                                                                                                                                 |
| <b>7. Nombre del Establecimiento</b>                                                             | <b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> | <b>9. Clase Establecimiento</b>                                                                                 | <b>10. Ciudad o Municipio</b> | <b>11. Departamento</b> |                                                                                                                                       | <b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) |
| APTO 1001 EDIFICIO EL LIBERTADOR                                                                 | 44327                               | 02                                                                                                              | SANTA MARTA                   | MAGDALENA               |                                                                                                                                       | 2,860,000                                                                                                                       |
| <b>13. Forma de Pago</b>                                                                         |                                     | <b>Sistema Nacional de Recaudo</b><br><br><b>Banco de Bogotá</b><br><br><b>Cta Cte. No. 062-91261-3</b>         |                               |                         | <b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | 2,860,000                                                                                                                       |
| <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo                     |                                     |                                                                                                                 |                               |                         | <b>15. Liquidación Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)                                        | 7,000                                                                                                                           |
| Favor girar cheque a nombre de Fiducolplex - P.A.<br>FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9 |                                     |                                                                                                                 |                               |                         | <b>16. Interés de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)                                            | 2,000                                                                                                                           |
|                                                                                                  |                                     |                                                                                                                 |                               |                         | <b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)                                               | 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

 Revisor Fiscal  
Nombre  
Identificación  
Número TP

 Contador  
Nombre  
Identificación  
Número TP

Liliana Camacho

 Banco de Bogotá 564 Sta Marta  
 Srv 2121 CS056403 Usu5847 T943  
 CCte\*\*\*\*\*2613 30/10/18 15:04 H.NO  
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782  
 Us:201810300722258858  
 Valor Efectivo:9,000.00


(415)000000050002(8020)201810300722258858(3900)000009000(96)20181030

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

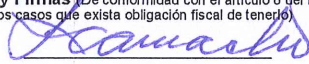
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

 Vr. Cheq: 0.00  
 Valor Tarjeta: 0.00  
 Valor ND: 0.00  
 Valor Total: 9,000.00

|                                                                                                 |                                     |                                                                                                                   |                               |                                                                                                                                       |                  |                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1. Nombre o Razón Social del Aportante</b>                                                   |                                     | <b>2. Documento de Identificación</b>                                                                             |                               | <b>3. Año</b>                                                                                                                         | <b>Trimestre</b> | <b>Fecha del Pago</b><br>(aaaa-mm-dd)                                                                                           |
| LILIANA MARIA CAMACHO OSSA                                                                      |                                     | <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. No. 24487473 |                               | 2017                                                                                                                                  | 4                |                                                                                                                                 |
| <b>4. Dirección del Aportante</b>                                                               |                                     | <b>5. Teléfono del Aportante</b>                                                                                  | <b>6. Ciudad</b>              | <b>6a. Departamento</b>                                                                                                               |                  | 2018-10-30                                                                                                                      |
| CALLE 8 NO.2-21 SEC EL RODADERO                                                                 |                                     | 3118237024                                                                                                        | SANTA MARTA                   | MAGDALENA                                                                                                                             |                  |                                                                                                                                 |
| <b>7. Nombre del Establecimiento</b>                                                            | <b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> | <b>9. Clase Establecimiento</b>                                                                                   | <b>10. Ciudad o Municipio</b> | <b>11. Departamento</b>                                                                                                               |                  | <b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) |
| APTO 1001 EDIFICIO EL LIBERTADOR                                                                | 44327                               | 02                                                                                                                | SANTA MARTA                   | MAGDALENA                                                                                                                             |                  |                                                                                                                                 |
| <b>13. Forma de Pago</b>                                                                        |                                     | <b>Sistema Nacional de Recaudo</b><br><br><b>Banco de Bogotá</b><br><br><b>Cta Cte. No. 062-91261-3</b>           |                               | <b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) |                  | 2,620,000                                                                                                                       |
| <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo                    |                                     |                                                                                                                   |                               | <b>15. Liquidación Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)                                        |                  | 7,000                                                                                                                           |
| Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A.<br>FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9 |                                     |                                                                                                                   |                               | <b>16. Interés de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)                                            |                  | 1,000                                                                                                                           |
|                                                                                                 |                                     |                                                                                                                   |                               | <b>17. Total Pagado</b> (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  
Nombre  
Identificación



 Revisor Fiscal  
Nombre  
Identificación  
Número TP

 Contador  
Nombre  
Identificación  
Número TP

Liliana Camacho  
24487473



(415)000000050002(8020)201810300722258860(3900)0000008000(96)20181030

Banco de Bogotá 564 Sta Marta  
Srv 2121 CS056403 Usu5847 T935  
CCTE\*\*\*\*\*2613 30/10/18 15:02 H.NO  
PA FIDUCOLDEX FONTUR - C.E.

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Us: 201810300722258860  
Valor Efectivo: 8,000.00  
Vr. Cheq: 0.00  
Valor Tarjeta: 0.00  
Valor ND: 0.00  
Valor Total: 8,000.00