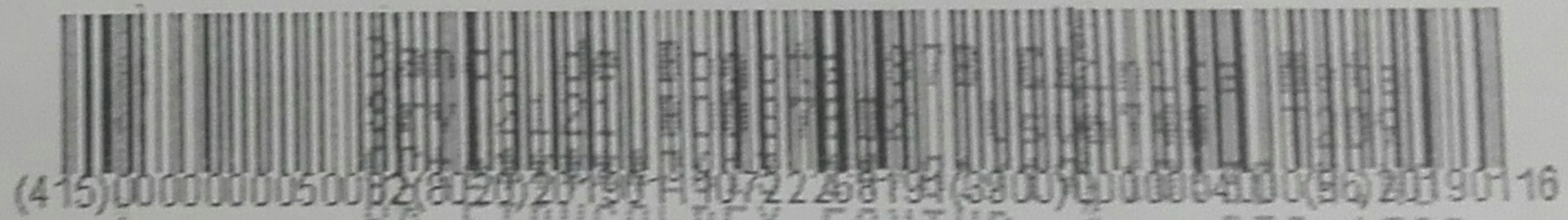


1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
HOTEL CALIFORNIA LA AVENIDA		<input type="checkbox"/> NIT. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 21190390		2015	3	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-01-16
CARRERA 43 51A 42 PORFIA		3102214843	VILLAVICENCIO	META		
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 CALIFORNIA LA AVENIDA	41055	01	VILLAVICENCIO	META		650,000
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)	650,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo					15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	2,000
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)	2,000
					17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	4,000

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>Gladiis Sarcada</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<u>Fuentes</u>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>21190390</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782
Us: 201901110722268191
Valor Efectivo: 4,000.00
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND: 0.00
Valor Total: 4,000.00

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO