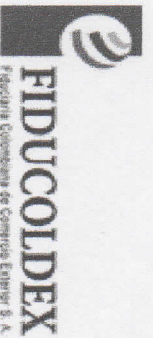






**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**  
 PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR  
**LEY 1558 - 2012**



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> EVA MANUELA CASTRO ORTIZ		<b>2. Documento de Identificación</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 1115194576		<b>3. Año</b> 2018		<b>Trimestre</b> 3		<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd)	
<b>4. Dirección del Aportante</b> CARRERA 14 NO 9 - 30		<b>5. Teléfono del Aportante</b> 2162738		<b>6a. Departamento</b> VALLE DEL CAUCA		2018-10-19			
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> MARY TOURS CAICEDONIA		<b>9. Clase Establecimiento</b> 03		<b>10. Ciudad o Municipio</b> CAICEDONIA					
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Cta Cte. No. 062-91261-3</b>							
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9									
<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		VALLE DEL CAUCA		<b>11. Departamento</b>		2.000,000			
<b>15. Liquidación Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		VALLE DEL CAUCA		<b>12. Base Gravable</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		2.000,000			
<b>16. Interés de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		VALLE DEL CAUCA		<b>17. Total Pagado</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)		VALLE DEL CAUCA		<b>18. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		5.000			

**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
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

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



Valor NO: 0.00  
 Valor Total: 5.000.00



## CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONATUR

LEY 1558 - 2012



FIDUCOLDEX  
Fiduciaria Colombiana de Comercio Exterior S. A.

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año		Trimestre		Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
EVA MANUELA CASTRO ORTIZ		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 1115194576		2018		2		2018-07-13	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante		6. Ciudad		6a. Departamento			
CARRERA 14 NO 9 - 30		2162738		CAICEDONIA		VALLE DEL CAUCA			
7. Nombre del Establecimiento		8. N° Registro Nal. Turismo		9. Clase Establecimiento		10. Ciudad o Municipio		11. Departamento	
MARY TOURS CAICEDONIA		42396		03		CAICEDONIA		VALLE DEL CAUCA	
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo							
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3							
Favor girar cheque a nombre de FiducolDEX - P.A. FIDUCOLDEX FONATUR RECAUDOS NIT. 900649119-9		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)							
		4.000,000							
		15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)							
		10,000							
		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)							
		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	Revisor Fiscal	Contador
Nombre	Nombre	Nombre
Identificación	Identificación	Identificación
	Número TP	Número TP



OFICINA

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

Valor Total: 10,000.00



## CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



**FIDUCOLDEX**  
Fiduciaria Colombiana de Crédito Externo S.A.

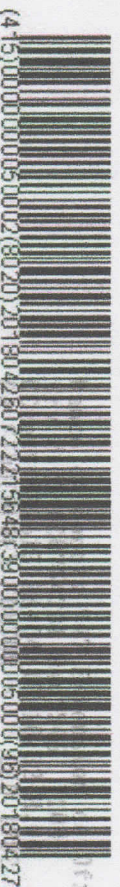
<b>1. Nombre o Razón Social del Aportante</b> DIANA MARIZA ORTIZ DIAZ		<b>2. Documento de Identificación</b> <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 29332907		<b>3. Año</b> 2018		<b>Trimestre</b> 1		<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd) 2018-04-26	
<b>4. Dirección del Aportante</b> CARRERA 14 N° 9-30		<b>5. Telefono del Aportante</b> 2162738		<b>6. Ciudad</b> CAICEDONIA		<b>6a. Departamento</b> VALLE DEL CAUCA			
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> MARY TOURS CAICEDONIA		<b>8. N° Registro Mal. Turismo</b> 42396		<b>9. Clase Establecimiento</b> 03		<b>10. Ciudad o Municipio</b> CAICEDONIA		<b>11. Departamento</b> VALLE DEL CAUCA	
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo		<b>Sistema Nacional de Recaudos</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Cta Ce. No. 062-91261-3</b>							
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - PA. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 2,000,000		<b>15. Liquidación Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 5,000		<b>16. Interés de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 0	
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 5,000					

**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 \_\_\_\_\_

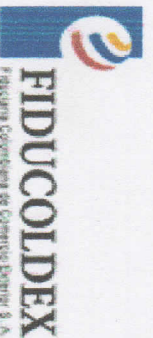


Usr:201804260722215648  
Valor Efectivo: 5,000.00  
Gr. Cheque: 0.00  
Valor Tarjetas: 0.00  
Valor HSD: 0.00  
Valor Total: 5,000.00

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



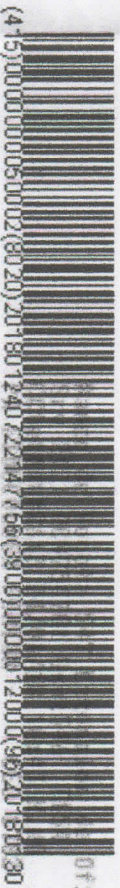
**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**  
 PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR  
 LEY 1558 - 2012



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> DIANA MARITZA ORTIZ DIAZ		<b>2. Documento de Identificacion</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> CE No. 29332907		<b>3. Año</b> 2017		<b>Trimestre</b> 4		<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd) 2018-01-24									
<b>4. Direccion del Aportante</b> CARRERA 14 N° 9-30		<b>5. Telefono del Aportante</b> 2162738		<b>6. Ciudad</b> CAICEDONIA		<b>6a. Departamento</b> VALLE DEL CAUCA											
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> MAFRY TOURS CAICEDONIA		<b>8. N° Registro Nal. Turismo</b> 42396		<b>9. Clase Establecimiento</b> 03		<b>10. Ciudad o Municipio</b> CAICEDONIA		<b>11. Departamento</b> VALLE DEL CAUCA									
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Cta Cte. No. 062-91261-3</b>															
Favor girar cheque a nombre de Fiducolplex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9		<table border="1"> <tr> <td><b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)</td> <td>5.000,000</td> </tr> <tr> <td><b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)</td> <td>12.000</td> </tr> <tr> <td><b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td><b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)</td> <td>12.000</td> </tr> </table>								<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	5.000,000	<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	12.000	<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	0	<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	12.000
<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	5.000,000																
<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	12.000																
<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	0																
<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	12.000																

**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	Revisor Fiscal	Contador
Nombre	Nombre	Nombre
Identificación	Identificación	Identificación
	Número TP	Número TP



Valor Efectivo: 12,000.00  
 Valor Cheque: 0.00  
 Valor Tarjetas: 0.00  
 Valor Otros: 0.00  
 Valor Total: 12,000.00

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



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

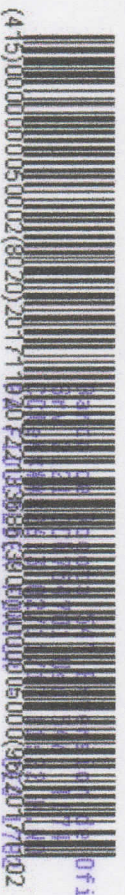


**FIDUCOLDEX**  
Fiduciaria Colombiana de Comercio Exterior S.A.

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año		Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)			
DIANA MARIZZA ORTIZ DIAZ		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 29332907		2017		3				
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante		6a. Departam ento		12. Base Gravable. (Si se trata de Ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al multiplo de 1,000 más cercano)				
CARRERA 14 N° 9-30		2162738		VALLE DEL CAUCA		2017-11-02				
7. Nombre del Establecimiento		8. N° Registro Nal. Turismo		9. Clase Establecimiento		10. Ciudad o Municipio		11. Departam ento		
MARY TOURS CAICEDONIA		42396		03		CAICEDONIA		VALLE DEL CAUCA		
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo <b>Banco de Bogotá</b> Cta Cie. No. 062-91261-3							14. Total Base Gravable. (Si se trata de Ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al multiplo de 1,000 más cercano)	
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo									2,000,000	
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9									15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1,000 más cercano)	
									5,000	
									16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1,000 más cercano)	
									0	
									17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1,000 más cercano)	
									5,000	

**18. Nombres y Firmas** (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trata 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	Nombre	Nombre
Identificación	Identificación	Identificación
	Número TP	Número TP



Oficina

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO



## CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



FIDUCOLDEX  
Fiduciaria Colombiana de Comercio Exterior S.A.

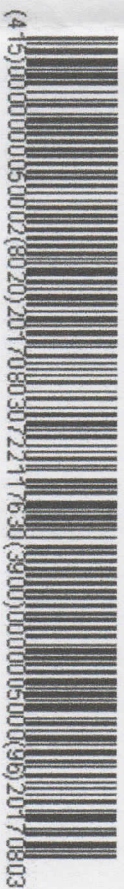
1. Nombre o Razón Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año		Trimestre		Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
DIANA MARITZA ORTIZ DIAZ		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 29332907		2017		2		2017-08-03	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante		6. Ciudad		6a. Departamento			
CARRERA 14 N° 9-30		2162738		CAICEDONIA		VALLE DEL CAUCA			
7. Nombre del Establecimiento		8. N° Registro Nal. Turismo		9. Clase Establecimiento		10. Ciudad o Municipio		11. Departamento	
MARY TOURS CAICEDONIA		42396		03		CAICEDONIA		VALLE DEL CAUCA	
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo							
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		Banco de Bogotá							
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - PA. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9		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)		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)	
		2,000,000		5,000		0		5,000	

**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



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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO



## CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
DIANA MARITZA ORTIZ DIAZ		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 29332907		2017	1	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2017-06-16
CARRERA 14 N° 9-30		2162738	CAICEDONIA	VALLE DEL CAUCA		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nat. 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)
MARY TOURS CAICEDONIA	42396	03	CAICEDONIA	VALLE DEL CAUCA		2,000,000
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)		2,000,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		5,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				16. Interés 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)		5,000

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	_____	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	_____	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	_____	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 547 Extension de Oficin  
 Srv 2121 OCW754701 Usu2589 T173  
 CCte\*\*\*\*\*2613 16/06/17 11:14 H.NO  
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782  
 Us:201706150722105504  
 Valor Efectivo:5,000.00  
 Vr.Cheq: 0.00 0  
 Valor Tarjeta: 0.00  
 Valor ND:0.00  
 Valor Total:5,000.00





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



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> DIANA MARITZA ORTIZ DIAZ		<b>2. Documento de Identificacion</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 29332907		<b>3. Año</b> 2016		<b>Trimestre</b> 4		<b>Fecha del Pago</b> (dd-mm-aa) 2017-02-10									
<b>4. Direccion del Aportante</b> CARRERA 14 N° 9-30		<b>5. Telefono del Aportante</b> 2162738		<b>6a. Departamento</b> VALLE DEL CAUCA													
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> MARY TOURS CAICEDONIA		<b>8. N° Registro Nal. Turismo</b> 42396		<b>9. Clase Establecimiento</b> 03		<b>10. Ciudad o Municipio</b> CAICEDONIA		<b>11. Departamento</b> VALLE DEL CAUCA									
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Cta Cte. No. 062-91261-3</b>															
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		<table border="1"> <tr> <td><b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)</td> <td align="right">2,000,000</td> </tr> <tr> <td><b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)</td> <td align="right">5,000</td> </tr> <tr> <td><b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)</td> <td align="right">0</td> </tr> <tr> <td><b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)</td> <td align="right">5,000</td> </tr> </table>								<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)	2,000,000	<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)	5,000	<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)	0	<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)	5,000
<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)	2,000,000																
<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)	5,000																
<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)	0																
<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)	5,000																

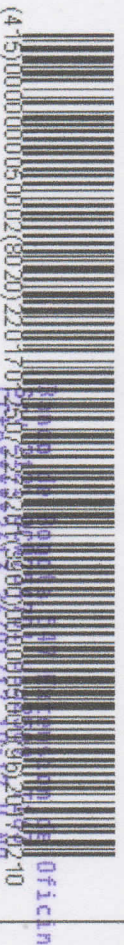
**18. Nombres y Firmas** (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

**Declarante**  
 Nombre \_\_\_\_\_  
 Identificación \_\_\_\_\_

**Revisor Fiscal**  
 Nombre \_\_\_\_\_  
 Identificación \_\_\_\_\_  
 Número TP \_\_\_\_\_

**Contador**  
 Nombre \_\_\_\_\_  
 Identificación \_\_\_\_\_  
 Número TP \_\_\_\_\_

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



PA FIDUCOLDEX FONTUR -  
 Us: 220170125072273201  
 Valor Efectivo: 3,000.00  
 Vr. Cheq: 0.00  
 Valor Tarjeta: 0.00  
 Valor MD: 0.00  
 Valor Total: 5,000.00

