

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
ROSALBA BEATRIZ MESA MESA		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 22086659		2019	1		
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-06-06	
TRANSVERSAL 12 NO. 14-10		8654949	MEDELLIN	ANTIOQUIA			
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 LOS COCHES	44470	01	VEGACHI	ANTIOQUIA		1,000,000	
YOLOMBO REAL	45629	01	YOLOMBO	ANTIOQUIA		18,600,000	
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		19,600,000	
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		48,000	
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)		1,000	
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		49,000	

BANCO DE BOGOTÁ
 C.C. 2121 ABO45202 US4938 T149
 C.C. te****2613 06/06/19 10:18 H.NO
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782
 Us: 000344275
 Valor Efectivo: 49,000.00
 Vr. Cheq: 0.00
 Valor Tarjetas: 0.00
 Valor ND: 0.00
 Valor Total: 49,000.00

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	<i>Rosalba Beatriz Mesa</i>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	Rosalba Beatriz Mesa M	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	22086659	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)770999888487(8020)0000344275(8020)00220866591901(3900)000049000(96)20190606

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO