

1. Nombre o Razon Social del Aportante GALAN ROA LUZ AMPARO		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 40371823		3. Año 2014	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Direccion del Aportante CR 56 44 24		5. Telefono del Aportante 6641863	6. Ciudad VILLAVICENCIO	5a. Departamento META		2019-08-05
7. Nombre del Establecimiento VIAJEROS VIP	8. N°. Registro Nal. Turismo 10210	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio VILLAVICENCIO	11. Departamento META		12. Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 32,112,000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input 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 Banco Agrario		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 32,112,000		
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 80,000		
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 118,000		
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 198,000		

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>Luz Amparo Galan R</u>	Revisor, Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre		Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>40371823</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)770999888487(8020)0000365419(8020)00403718231402(3900)0000198000(96)20190805

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogota 274 Centro Comercial Ha  
Srv 2121 80027401 Usu0451 T1883  
Ccte\*\*\*\*\*2613 01/08/19 14:01 H.NO  
PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
Us:0000365419  
Valor Efectivo:198,000.00  
Vr.Cheq: 0.00  
Valor Tarjeta: 0.00  
Valor ND:0.00  
Valor Total:198,000.00



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante GALAN ROA LUZ AMPARO		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 40371823		3. Año 2014	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-08-05
4. Dirección del Aportante CR 56 44 24		5. Telefono del Aportante 6641863	6. Ciudad VILLAVICENCIO	6a. Departamento META		
7. Nombre del Establecimiento VIAJEROS VIP	8. N°. Registro Nal. Turismo 10210	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio VILLAVICENCIO	11. Departamento META		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 18,981,000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input 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 Banco Agrario		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 18,981,000		
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 47,000		
				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 66,000		
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 113,000		

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>Luz Amparo Galan R.</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<u>Luz Amparo Galan R.</u>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>40371823</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)7709998888487(8020)0000365430(8020)00403718231403(3900)0000113000(96)20190805

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

PA FIDUCOLDEX FONTUR - R. CEO 1782  
Us: 0000365430  
Valor Efectivo: 113,000.00  
Vr. Cheq: 0.00  
Valor Tarjeta: 0.00  
Valor ND: 0.00  
Valor Total: 113,000.00



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante GALAN ROA LUZ AMPARO		2. Documento de Identificación <input checked="" type="checkbox"/> NT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 40371823		3. Año 2014	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Dirección del Aportante CR 56 44 24		5. Teléfono del Aportante 6641863	6. Ciudad VILLAVICENCIO	6a. Departamento META		2019-08-05
7. Nombre del Establecimiento VIAJEROS VIP	8. N°. Registro Nal. Turismo 10210	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio VILLAVICENCIO	11. Departamento META		12. Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 73,600,000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input 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  Banco Agrario		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 73,600,000		
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 184,000		
				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 244,000		
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 428,000		

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1035 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>Luz Amparo Galan</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre		Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>40371823</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)7709998888487(8020)0000365424(8020)00403718231404(3900)0000428000(96)20190805

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

ESTADO DE BOGOTÁ 274 CENTRO COMERCIAL HA  
SRV 2121 80027401 USG0451 T1093  
CCTE\*\*\*\*\*2613 01/08/19 14:03 H.NO  
PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
Us:0000365424  
Valor Efectivo:428,000.00  
Vr.Cheq: 0.00  
Valor Tarjetas: 0.00  
Valor ND:0.00  
Valor Total:428,000.00

1. Nombre o Razon Social del Aportante GALAN ROA LUZ AMPARO		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 40371823		3. Año 2015	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Direccion del Aportante CR 56 44 24		5. Telefono del Aportante 6641863	6. Ciudad VILLAVICENCIO	6a. Departamento META		2019-08-05
7. Nombre del Establecimiento VIAJEROS VIP	8. N°. Registro Nal. Turismo 10210	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio VILLAVICENCIO	11. Departamento META		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 10,777,000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldest - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS N°. 900649119-9		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) 10,777,000		
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 27,000		
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 34,000		
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 61,000		

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	<u>Luz Amparo Galan R.</u> <u>40371823</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____
--	---	---	-------------------------	---	-------------------------



(415)770999888487(8020)0000365473(8020)00403718231501(3900)0000061000(96)20190805

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

CCte\*\*\*\*\*2613 01/08/19 14:03 H.NU  
PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
Us:0000365473  
Valor Efectivo:61,000.00  
Vr.Cheq: 0.00  
Valor Tarjeta: 0.00  
Valor ND:0.00  
Valor Total:61,000.00

1. Nombre o Razon Social del Aportante GALAN ROA LUZ AMPARO		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NT, <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 40371823		3. Año 2015	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-08-05
4. Dirección del Aportante CR 56 44 24		5. Teléfono del Aportante 6641863	6. Ciudad VILLAVICENCIO	6a. Departamento META		
7. Nombre del Establecimiento VIAJEROS VP	8. N°. Registro Nal. Turismo 10210	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio VILLAVICENCIO	11. Departamento META		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 12,465,000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input 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  Banco Agrario		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 12,465,000		
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 31,000		
				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 37,000		
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 68,000		

**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>Luz Amparo Galan R.</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<u>Luz Amparo Galan R.</u>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>40371823</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)7709998888487(8020)0000365489(8020)00403718231502(3900)0000068000(96)20190805

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO FIDUCOLDEX FONTUR - R LEY 1558

Us:0000365489  
Valor Efectivo:68,000.00  
Vr.Cheq: 0.00  
Valor Tarjeta: 0.00  
Valor ND:0.00  
Valor Total:68,000.00

1. Nombre o Razon Social del Aportante GALAN ROA LUZ AMPARO		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT, <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 40371823		3. Año 2015	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Dirección del Aportante CR 56 44 24		5. Teléfono del Aportante 6641853	6. Ciudad VILLAVICENCIO	6a. Departamento META		2019-08-05
7. Nombre del Establecimiento VIAJEROS VIP	8. N°. Registro Nal. Turismo 10210	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio VILLAVICENCIO	11. Departamento META		12. Base Gravable (El total de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 13.739,000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS N°. 900649119-9		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable. (El total de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 13.739,000		
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 34,000		
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 38,000		
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 72,000		

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	<u>Luz Amparo Galan R.</u> <u>40371823</u>	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

Banco de Bogotá 274 Centro Comercial 1a  
C.Cte\*\*\*\*\*2613 01/08/19 14:05 H.NO  
PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
Us:0000365493  
Valor Efectivo:72,000.00  
Vr.Cheq: 0.00  
Valor Tarjeta: 0.00  
Valor ND:0.00  
Valor Total:72,000.00

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
GALAN ROA LUZ AMPARO		<input type="checkbox"/> NT, <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 40371823		2015	4	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-08-05
CR 56 44 24		6641863	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 cercanos)
VIAJEROS VIP	10210	03	VILLAVICENCIO	META		16.290.000
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 cercanos)	16.290.000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo					15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercanos)	41.000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS N°. 900649119-9					16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercanos)	42.000
					17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercanos)	83.000

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>Luz Amparo Galan Roa</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre		Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>40371823</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)7709998888487(8020)0000365498(8020)00403718231504(3900)000083000(96)20190805

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 274 Centro Comercial Ha  
 Srv 2121 80027401 Usu0451 11870  
 CCTe\*\*\*\*\*2613 01/08/19 14:00 H.NO  
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
 Us:0000365498  
 Valor Efectivo: 83.000.00  
 Vr. Cheq: 0.00  
 Valor Tarjeta: 0.00  
 Valor ND: 0.00  
 Valor Total: 83.000.00

1. Nombre o Razon Social del Aportante GALAN ROA LUZ AMPARO		2. Documento de Identificación <input checked="" type="checkbox"/> NIT, <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 40371823		3. Año 2019	Trimestre I	Fecha del Pago (aaaa-mm-aa)
4. Direccion del Aportante CR 56 #4 24		5. Telefono del Aportante 5541853	6. Ciudad VILLAVICENCIO	8a. Departamento META		2019-08-05
7. Nombre del Establecimiento VIAJEROS VIP	8. N°. Registro Nal. Turismo 10210	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio VILLAVICENCIO	11. Departamento META		
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo  Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS N°. 900649119-9		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable. (El valor de ingresos declarados el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		16.100.000
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		40.000
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		3.000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		43.000

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>LUZ AMPARO GALAN</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<u>LUZ AMPARO GALAN</u>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	_____	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)7709998888487(8020)0000365502(8020)00483718231981(3900)00000430000020190805

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

80027401 Us0451 71874  
Us:0000365502  
Valor Efectivo:43,000.00  
Vr.Cheq: 0.00  
Valor Tarjeta: 0.00  
Valor ND:0.00  
Valor Total:43,000.00



1. Nombre o Razon Social del Aportante GALAN ROA LUZ AMPARO		2. Documento de Identificación <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 40371823		3. Año 2019	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-08-05
4. Direccion del Aportante CR 56 44 24		5. Telefono del Aportante 6641863	6. Ciudad VILLAVICENCIO	6a. Departamento META		
7. Nombre del Establecimiento VIAJEROS VIP	8. N°. Registro Nal. Turismo 10210	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio VILLAVICENCIO	11. Departamento META		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 15,200,000
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 Banco Agrario		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 15,200,000		
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 38,000		
				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) 38,000		

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>Luiz Amparo Galan</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<u>Luiz Amparo Galan</u>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>40371823</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)7709998888487(8020)0000365506(8020)00403718231902(3900)0000038000(96)20190805

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

de Bogotá 274 Centro Comercial Hs  
Siv 2121 B0027401 Usu0451 71864  
CCTe\*\*\*\*\*2613 01/08/19 13:59 H.NO  
PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
Us:0000365506  
Valor Efectivo: 38,000.00  
Vr. Cheq: 0.00  
Valor Tarjeta: 0.00  
Valor ND: 0.00  
Valor Total: 38,000.00