

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
HOTEL JIRETH - OROQUE		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 21244302		2014	2	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-09-16
DIAGONAL 4 NO. 11-31		3133862981	OROQUE	CASANARE		
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 JIRETH-OROQUE	34572	01	OROQUE	CASANARE		2,950,000
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)		2,950,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		7,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A, FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIL. 900649119-9				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		11,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		18,000

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>Marilyn Rojas Lams</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<u>MARILYN ROJAS LAMS</u>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>21244302</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)7709998888487(8020)0000371222(8020)00212443021402(3900)000018000(96)20190916

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

*** COPIA ***

13/09/2019 15:36:05 Cajero: gsanche
Oficina: 8630 - OROQUE
Terminal: B8630CJ042SD Operación: 1190868
Transacción: RECAUDO DE COMENIOS
Valor: \$18,000.00
Costo de la transacción: \$0.00
Iva del Costo: \$0.00
GNIF del Costo: \$0.00
Medio de Pago: EFECTIVO
Comenio: 14444 PA FONTUR RECAUDO REFERENC
Ref 1: 0000371222
Ref 2: 00212443021402

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
HOTEL JIRETH - OROCUE		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 21244302		2014	3	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-09-16
DIAGONAL 4 NO. 11-31		3133862981	OROCUE	CASANARE		
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 JIRETH-OROCUE	34572	01	OROCUE	CASANARE		2,100,000
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)		2,100,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion 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. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		7,000
				17. Total Pagado (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	<u>MARLENY KOJAS LOPEZ</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<u>MARLENY KOJAS LOPEZ</u>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>21244302</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)7709998888487(8020)0000371223(8020)00212443021403(3900)0000012000(96)20190916

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

*** COPIA ***

13/09/2019 15:36:50 Cajero: gsanchej
Oficina: 8630 - OROCUE
Terminal: 8863000425D Operación: 1190894
Transacción: RECAUDO DE COMENIOS
Valor: \$12,000.00
Costo de la transacción: \$0.00
Iva del Costo: \$0.00
GMF del Costo: \$0.00
Medio de Pago: EFECTIVO
Convenio: 14444 PA FONTUR RECAUDO REFERENC
Ref 1: 0000371223
Ref 2: 00212443021403

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
HOTEL JIRETH - OROCUE		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 21244302		2014	4	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-09-16
DIAGONAL 4 NO. 11-31		3133862981	OROCUE	CASANARE		
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 JIRETH-OROCUE	34572	01	OROCUE	CASANARE		2,400,000
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)		2,400,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		6,000
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)		8,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		14,000

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)

Dedante Nombre Identificación	<u>MARLEN BOYER LEON</u> <u>21244302</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____	Contador Nombre Identificación Número TP	_____
-------------------------------------	---	---	-------	---	-------



(415)770999888487(8020)0000371224(8020)00212443021404(3900)0000014000(96)20190916

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

*** COPIA ***

13/09/2019 15:37:33 Cajero: gsanche
Oficina: 9630 - OROCUE
Terminal: 88630C10425D Operación: 1190922
Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS
Valor: \$14,000.00
Costo de la transacción: \$0.00
Iva del Costo: \$0.00
GNIF del Costo: \$0.00
Medio de Pago: EFECTIVO
Convenio: 14444 PA FONTUR RECAUDO REFERENC
Ref 1: 0000371224
Ref 2: 00212443021404