

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
WALTER DIEGOCARABALLO CANTILLO		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 8766999		2019	3		
4. Dirección del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-12-04	
CRA 2DA NO. 10 22 CALLE NUEVA SANT		3007272004	SANTIAGO DE TOLU	SUCRE			
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 mas cercano)	
HOTEL MAR DE VIVI	43045	01	SANTIAGO DE TOLU	SUCRE		4.000,000	
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 mas cercano)		4.000,000	
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 mas cercano)		10,000	
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 mas cercano)		0	
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 mas 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	<u>Walter Diego Caraballo</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<u>Walter Diego Caraballo</u>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>8766999</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)7709998888487(8020)0000390510(8020)00087669991903(3900)0000010000(96)20191204

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

*** COPIA ***

04/12/2019 15:35:43 Cajero: naltamir
 Oficina: 6380 - TOLU
 Terminal: B6380C3D423L Operación: 1830296
 Transacción: RECAUDO DE COMIENOS
 Valor: \$10,000.00
 Costo de la transacción: \$0.00
 Iva del Costo: \$0.00
 GMF del Costo: \$0.00
 Medio de Pago: EFECTIVO
 Convenio: 14444 P4 FONTUR RECAUDO REFERENC
 Ref 1: 0000390510
 Ref 2: 00087669991903