

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
VIAJAR LIMITADA L" ALIANXA		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 890100705		2019	1	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-12-18
CRA 59 NO 75-172		3851313	BARRANQUILLA	ATLANTICO		
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)
73401 VIAJAR LIMITADA L'ALIANXA	73401	06	BARRANQUILLA	ATLANTICO		0
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)		0
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0
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)		0
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0

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

*Sergio RUIBO*  
72163002

Revisor Fiscal  
Nombre  
Identificación  
Número TP

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Contador  
Nombre  
Identificación  
Número TP

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



(415)7709998888487(8020)0000393017(8020)08901007051901(3900)00000000(96)20191218

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 996 Centro Empresarial  
Srv 2121 CS099602 Usu0753 T571  
Ccte\*\*\*\*\*2613 18/12/19 15:16 H.NO  
PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
Us:0000393017  
Valor Efectivo:0.00  
Vr.Cheq: 0.00 0  
Valor Tarjeta: 0.00  
Valor ND:0.00  
Valor Total:0.00

*sel*



1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
VIAJAR LIMITADA L" ALIANXA		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 890100705		2019	2	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-12-18
CRA 59 NO 75-172		3851313	BARRANQUILLA	ATLANTICO		
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)
73401 VIAJAR LIMITADA L'ALIANXA	73401	06	BARRANQUILLA	ATLANTICO		0
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)		0
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0
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)		0
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0

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>Sergio Rivera</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre		Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>72168002</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)7709998888487(8020)0000393025(8020)08901007051902(3900)000000000(96)20191218

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 996 Centro Empresarial  
Srv 2121 CS099602 Usu0753 T563  
CCte\*\*\*\*\*2613 18/12/19 15:15 H.NO  
PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
Us:0000393025  
Valor Efectivo:0.00  
Vr.Cheq: 0.00 0  
Valor Tarieta: 0.00  
Valor ND:0.00  
Valor Total:0.00