

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
FUNDACION NUEVO HORIZONTE		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 830503027		2019	4	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2020-02-29
CALLE 1 55B-97		5579393	CALI	VALLE DEL CAUCA		
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)
FUNDACIÓN NUEVO HORIZONTE	73361	06	CALI	VALLE DEL CAUCA		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	<i>[Firma]</i> 51303-703 Luz M. MARTINEZ	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	<i>[Firma]</i> Yudira Melissa Coto Yudira Melissa Coto 163413-7	Contador Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____
--	--	---	--	---	-------------------------



(415)7709998888487(8020)0000422686(8020)08305030271904(3900)0000000000(96)20200229

Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente  
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO


https://apps.fiducoldex.com.co/JasServer/MainGate?jasws=0522&jacsid=f390ea7b-51e8-4053-839e-0939bf0020da&jassrv=cms&jasst=web&jasei=loa... 1/1

Banco de Bogotá 480 Oficina Canaveral  
Srv 2121 00048001 Usu1488 T725  
CCTe\*\*\*\*\*2613 06/02/20 16:04 H.NO  
PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
Us:0000422686  
Valor Efectivo:0.00  
Vr.Cheq: 0.00 0  
Valor Tarjeta: 0.00  
Valor ND:0.00  
Valor Total:0.00

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
FUNDACION NUEVO HORIZONTE		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 830503027		2019	3	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2020-02-29
CALLE 1 55B-97		5579393	CALI	VALLE DEL CAUCA		
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)
FUNDACIÓN NUEVO HORIZONTE	73361	06	CALI	VALLE DEL CAUCA		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	<i>[Firma]</i> Luz A. HERNANDEZ 31363702	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	<i>[Firma]</i> Yudira Melissa Castro 163919-1	Contador Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____
--	--	---	---	---	-------------------------



(415)770998888487(8020)0000422683(8020)08305030271903(3900)00000000(96)20200229

Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente  
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

<https://apps.fiducoldex.com.co/JasServer/MainGate?jasws=0522&jacsid=f390ea7b-51e8-4053-839e-0939bf0020da&jassrv=cms&jasst=web&jasej=loa...> 1/1

Banco de Bogotá 480 Oficina Camaveraloj  
Srv 2121 00048001 Usu1488 T714  
CCte\*\*\*\*\*2613 06/02/20 16:02 H.NO  
PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
Us:0000422683  
Valor Efectivo:0.00  
Vr.Cheq: 0.00  
Valor Tarjeta: 0.00  
Valor ND:0.00  
Valor Total:0.00