

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
GINNA PAOLA SUAREZ SEGURA		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 53133167		2019	1	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		
CL. 8 NRO. 3 - 96 MZ. M LT. 5D BRR. LA PARADA		3154046390	VILLA DEL ROSARIO	N. DE SANTANDER		
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)
AGENCIA DE VIAJES TURISMO Y NEGOCIOS MEGATURISMO COLOMBIA	54878	03	VILLA DEL ROSARIO	N. DE SANTANDER		144,000,000
AGENCIA DE VIAJES TURISMO Y NEGOCIOS MEGATURISMO COLOMBIA	71841	03	VILLA DEL ROSARIO	N. DE SANTANDER		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)	144,000,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo					15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	360,000
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)	80,000
					17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	440,000

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 GINNA PAOLA SUAREZ SEGURA
Identificación 53133167

Revisor Fiscal
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____

Contador
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____



(415)7709998888487(8020)0000425791(8020)00531331671901(3900)0000440000(96)20200229

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

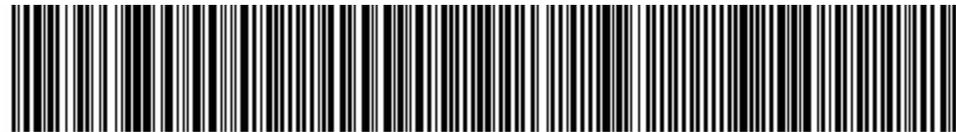
1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
GINNA PAOLA SUAREZ SEGURA		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 53133167		2019	2	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		
CL. 8 NRO. 3 - 96 MZ. M LT. 5D BRR. LA PARADA		3154046390	VILLA DEL ROSARIO	N. DE SANTANDER		
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)
AGENCIA DE VIAJES TURISMO Y NEGOCIOS MEGATURISMO COLOMBIA	54878	03	VILLA DEL ROSARIO	N. DE SANTANDER		10,000,000
AGENCIA DE VIAJES TURISMO Y NEGOCIOS MEGATURISMO COLOMBIA	71841	03	VILLA DEL ROSARIO	N. DE SANTANDER		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)	10,000,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo					15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	25,000
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)	4,000
					17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	29,000

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 GINNA PAOLA SUAREZ SEGURA
Identificación 53133167

Revisor Fiscal
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____

Contador
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____



(415)7709998888487(8020)0000425797(8020)00531331671902(3900)0000029000(96)20200229

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
GINNA PAOLA SUAREZ SEGURA		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 53133167		2019	3		
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2020-02-29	
CL. 8 NRO. 3 - 96 MZ. M LT. 5D BRR. LA PARADA		3154046390	VILLA DEL ROSARIO	N. DE SANTANDER			
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)	
AGENCIA DE VIAJES TURISMO Y NEGOCIOS MEGATURISMO COLOMBIA	54878	03	VILLA DEL ROSARIO	N. DE SANTANDER		0	
AGENCIA DE VIAJES TURISMO Y NEGOCIOS MEGATURISMO COLOMBIA	71841	03	VILLA DEL ROSARIO	N. DE SANTANDER		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 GINNA PAOLA SUAREZ SEGURA
Identificación 53133167

Revisor Fiscal
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____

Contador
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____



(415)7709998888487(8020)0000425799(8020)00531331671903(3900)000000000(96)20200229

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

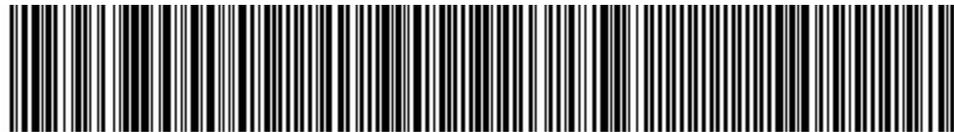
1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
GINNA PAOLA SUAREZ SEGURA		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 53133167		2019	4		
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2020-02-29	
CL. 8 NRO. 3 - 96 MZ. M LT. 5D BRR. LA PARADA		3154046390	VILLA DEL ROSARIO	N. DE SANTANDER			
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)	
AGENCIA DE VIAJES TURISMO Y NEGOCIOS MEGATURISMO COLOMBIA	54878	03	VILLA DEL ROSARIO	N. DE SANTANDER		0	
AGENCIA DE VIAJES TURISMO Y NEGOCIOS MEGATURISMO COLOMBIA	71841	03	VILLA DEL ROSARIO	N. DE SANTANDER		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 GINNA PAOLA SUAREZ SEGURA
Identificación 53133167

Revisor Fiscal _____
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____

Contador _____
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____



(415)7709998888487(8020)0000425802(8020)00531331671904(3900)000000000(96)20200229

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO