

<b>1.Nombre o Razon Social del Aportante</b>		<b>2. Documento de Identificacion</b>		<b>3. Año</b>	<b>Trimestre</b>	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b>
GONZALEZ PINTO CARMEN ROCIO		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 35521867		2014	2	
<b>4. Direccion del Aportante</b>		<b>5.Telefono del Aportante</b>	<b>6. Ciudad</b>	<b>6a. Departamento</b>		2020-03-03
CRA 2 NO. 13-63		3115920238	FACATATIVA	CUNDINAMARCA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b>	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b>	<b>9. Clase Establecimiento</b>	<b>10.Ciudad o Municipio</b>	<b>11. Departamento</b>		<b>12.Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
HOTEL CASA MEDINA G	30434	01	FACATATIVA	CUNDINAMARCA		
<b>13. Forma de Pago</b>		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Banco Agrario</b>		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	1,850,000	
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo				<b>15. Liquidacion Privada</b> (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				<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	8,000	
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	13,000	

**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	_____	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	_____	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	_____	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)770998888487(8020)0000437578(8020)00355218671402(3900)0000013000(96)20200303

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogota 064 Centro Comercial El  
Srv 2121 80006402 Usu4416 T600  
CCTe\*\*\*\*\*2613 03/03/20 13:46 H.NO  
PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
Us:0000437578  
Valor Efectivo:13,000.00  
Vr.Cheq: 0.00 0  
Valor Tarjeta: 0.00  
Valor ND:0.00  
Valor Total:13,000.00

<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b>		<b>2. Documento de Identificación</b>		<b>3. Año</b>	<b>Trimestre</b>	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b>
GONZALEZ PINTO CARMEN ROCIO		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 35521867		2014	3	
<b>4. Direccion del Aportante</b>		<b>5. Telefono del Aportante</b>	<b>6. Ciudad</b>	<b>6a. Departamento</b>		2020-03-03
CRA 2 NO. 13-63		3115920238	FACATATIVA	CUNDINAMARCA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b>	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b>	<b>9. Clase Establecimiento</b>	<b>10. Ciudad o Municipio</b>	<b>11. Departamento</b>		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
HOTEL CASA MEDINA G	30434	01	FACATATIVA	CUNDINAMARCA		2,120,000
<b>13. Forma de Pago</b>		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b>  <b>Banco de Bogotá</b>  <b>Banco Agrario</b>		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		2,120,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				<b>15. Liquidacion Privada</b> (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				<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		8,000
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		13,000

**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	_____	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	_____	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	_____	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)770998888487(8020)0000437580(8020)00355218671403(3900)0000013000(96)20200303

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogota 064 Centro Comercial El  
 Srv 2121 B0006402 Usu4416 T606  
 CCTe\*\*\*\*\*2613 03/03/20 13:48 H.NO  
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
 Us:0000437580  
 Valor Efectivo:13,000.00  
 Vr.Cheq: 0.00 0  
 Valor Tarjeta: 0.00  
 Valor ND:0.00  
 Valor Total:13,000.00

<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b>		<b>2. Documento de Identificacion</b>		<b>3. Año</b>	<b>Trimestre</b>	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b>
GONZALEZ PINTO CARMEN ROCIO		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 35521867		2014	4	
<b>4. Direccion del Aportante</b>		<b>5. Telefono del Aportante</b>	<b>6. Ciudad</b>	<b>6a. Departamento</b>		2020-03-03
CRA 2 NO. 13-63		3115920238	FACATATIVA	CUNDINAMARCA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b>	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b>	<b>9. Clase Establecimiento</b>	<b>10. Ciudad o Municipio</b>	<b>11. Departamento</b>		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
HOTEL CASA MEDINA G	30434	01	FACATATIVA	CUNDINAMARCA		2,350,000
<b>13. Forma de Pago</b>		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Banco Agrario</b>		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		2,350,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				<b>15. Liquidacion Privada</b> (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				<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		9,000
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		15,000

**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	_____	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	_____	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	_____	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



(415)7709998888487(8020)0000437581(8020)00355218671404(3900)0000015000(98)20200303

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

03/03/20 13:47 H.NO  
 CCte \*\*\*\*\*2613 03/03/20 13:47 H.NO  
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782  
 Us: 0000437581  
 Valor Efectivo: 15,000.00  
 Valor Parjeta: 0.00  
 Valor ND: 0.00  
 Valor Total: 15,000.00