

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
HOYOS OYOLA OMAIRA AUXILIADORA		NIT. C.C. C.E. No. 34980568		2019	1	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2020-03-04
CALLE 16 N. 11- 72		5657034	INIRIDA	GUAINIA		
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)
PORTAL REAL HOTEL	24049	01	INIRIDA	GUAINIA		18,673,000
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 más cercano)		18,673,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		47,000
				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		11,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		58,000

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)7709990880487(9020)00000433791(8020)00349805681901(3906)0000058000962020030

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

*** COPIA ***

CANTONIZADO 09:55:56 Cajeta: Jipineda

MOTIV: FIDE - FIDUCIO JURIDICA

Terminal: ESTACIONAL QUIS Operación: 16480552

Transacción: RECIBIDO DE CITA MENOS

Valor: \$58,000.00

Costo de la Transacción: \$0.00

Desecho: \$0.00

Pagó: EFECTIVO \$0.00

X 14444 P9 FONTUR RECAUDO FIDUCOLDEX

1349805681901

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
HOYOS OYOLA OMAIRA AUXILIADORA		NIT. C.C C.E No. 34980568		2019	2		
4. Dirección del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2020-03-06	
CALLE 16 N. 11- 72		5657034	INIRIDA	GUAINIA			
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)	
PORTAL REAL HOTEL	24049	01	INIRIDA	GUAINIA		22,996,000	
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 más cercano)		22,996,000	
Cheque Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		57,000	
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldest - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		9,000	
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		66,000	

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


 (415)7709996888487(9020)0000433798(8020)00349805681987(3900)000066000(96)20200306

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

*** COPIA ***
 04/03/2020 10:00:02 Cajero: juneida
 Oficina: TRES - ALBERTO JIMENEZ
 Terminal ECONOMICAS Operación: 15490238
 Transacción RECAUDO DE COMERCIOS
 Valor: \$66,000.00
 \$10.00
 \$12.00
 \$42.00
 FONTOUR RECAUDO REFERENC
 PAF 1: 0000
 PAF 2: 0037

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
HOYOS OYOLA OMAIRA AUXILIADORA		<input type="checkbox"/> NIT, <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 34980568		2019	3	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2020-03-06
CALLE 16 N. 11- 72		5657034	INIRIDA	GUAINIA		
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)
PORTAL REAL HOTEL	24049	01	INIRIDA	GUAINIA		24.622,000
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 más cercano)	24.622,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo					15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	62,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducolplex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9					16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	6,000
					17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	68,000

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



(415)7709998888437(8020)0000433804(8020)00349805681903(3800)0000068000(96)20200306

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

*** COPIA ***

C.A. FONDO NACIONAL DE TURISMO

Número 2006 - RENTY JARDIN

Terminal ESTACIONAL Operación: 16-408888

Transacción RECAUDO DE COMERCIO EXTERIOR

Valor: \$98.000,00

Costo de la transacción:

Por el	\$0,00
Por el	\$2,00
Por el	\$0,00
Total	\$98,000,00

PAF 2: 6881903

PAF 1: 04

PAF 3: 04

PAF 4: 04

PAF 5: 04

PAF 6: 04

PAF 7: 04

PAF 8: 04

PAF 9: 04

PAF 10: 04

PAF 11: 04

PAF 12: 04

PAF 13: 04

PAF 14: 04

PAF 15: 04

PAF 16: 04

PAF 17: 04

PAF 18: 04

PAF 19: 04

PAF 20: 04

PAF 21: 04

PAF 22: 04

PAF 23: 04

PAF 24: 04

PAF 25: 04

PAF 26: 04

PAF 27: 04

PAF 28: 04

PAF 29: 04

PAF 30: 04

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
HOYOS OYOLA OMAIRA AUXILIADORA		NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 34980568		2019	4	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	5a. Departamento		2020-03-06
CALLE 16 N. 11- 72		5657034	INIRIDA	GUAINIA		
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)
PORTAL REAL HOTEL	24049	01	INIRIDA	GUAINIA		22,379,000
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 más cercano)		22,379,000
Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo <input type="checkbox"/>				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		56,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		1,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		57,000

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



(415)7709998898487(8020)0000433812(8020)00349805681904(3900)0000057000(96)20200306

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

*** COPIA ***

CAROLINA 10-01-19 Oficina Jurídica

Oficina 3706 - ALBERTO MARRA

Terminal RECAUDOS Operación: 16-90933

Terminal RECAUDO DE OMAIRA

Valor: \$25,000.00

Costo de la Transacción:
Por el \$9,000
Por el \$2,000
Por el \$2,000

EFFECTIVO

FONTOUR RECAUDOS REFERENC