



Muebles El Castor Travieso SAS.

NIT.900.258.322-7

Calle 86 # 9 - 67 Bogota

Tel: 6204597 Fax: 6204598

COMPROBANTE DE INGRESO

CIUDAD Y FECHA					No.
RECIBIDO DE					
DIRECCION					
LA SUMA DE (Valor en Letras)					\$
POR CONCEPTO DE					
cheque No.	Banco	TC.	No	Efectivo	
CODIGO PUC	CUENTA	PARCIAL	DEBITO	CREDITO	Firma y sello
					Nit o CC.
Preparado	Revisado	Aprobado	Contabilizado		



Muebles El Castor Travieso SAS.

NIT.900.258.322-7

Calle 86 # 9 - 67 Bogota

Tel: 6204597 Fax: 6204598

COMPROBANTE DE INGRESO

CIUDAD Y FECHA					No.
RECIBIDO DE					
DIRECCION					
LA SUMA DE (Valor en Letras)					\$
POR CONCEPTO DE					
cheque No.	Banco	TC.	No	Efectivo	
CODIGO PUC	CUENTA	PARCIAL	DEBITO	CREDITO	Firma y sello
					Nit o CC.
Preparado	Revisado	Aprobado	Contabilizado		



Muebles El Castor Travieso SAS.

NIT.900.258.322-7
 Calle 86 # 9 - 67 Bogotá
 Tel: 6204597 Fax: 6204598.

FACTURA DE VENTA

Número _____
 Autorización: 320000010050(20/10/10)
 Inicial: 1 Final : 5000
 Actividad Económica: 204
 Tarifa: 11.04 x Mil.
 CIU 5236
 Regimen Común.

FECHA FACTURA:- _____
 NOMBRE: _____ NIT: _____
 DIRECCION: _____ TELEFONO: _____
 CONDICIONES DE PAGO: _____ VENCE: _____

Factura impresa por Graficas los Palitos Nit. 899.999.000-9

Referencia	Descripcion	Cantidad	V/unitario	Vr/ Total

Observaciones: La presente factura cambiaria de venta, se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio (art 774.C.C) A partir de la fecha de vencimiento causara intereses de mora a la máxima tasa permitida por la ley.	Parcial	
	Descuento	
	Subtotal	
	Iva 16%	
	TOTAL	

Aceptada: _____ **Vendedor:** _____

Preparado	Revisado	Aprobado	Contabilizado	
-----------	----------	----------	---------------	--

Banco de Bogotá

441 CALLE 80
AV. CALLE 81 No. 78A-41 BOGOTÁ



Cheque No. S _____ 01

Año Mes Día \$ _____

PAGADO EL IMPUESTO DE TIMBRE

Páguese a: _____ o al Portador

La suma de: _____

MAR 17, 2009



⑈ 12000 10000 12

1845- 93258 -3

THOMAS GREG & SON

Muebles El Castor Travieso SAS.

NIT. 900.258.322-7

Calle 86 # 9 - 67 Bogotá

Tel: 6204597 Fax: 6204598.

COMPROBANTE DE EGRESO
Bogotá - Colombia



Nr. _____

PUC	CUENTA	CONCEPTO	VALOR	
			DEBITO	CREDITO
		TOTAL		

NOMBRE _____

FIRMA _____

C.C./NIT. _____

CHEQUE N° _____

PREPARADO	REVISADO	APROBADO	CONTABILIDAD

Muebles El Castor Travieso SAS.

NIT.900.258.322-7

Calle 86 # 9 - 67 Bogotá

Tel: 6204597 Fax: 6204598.

NOTA CONTABLE DE: _____

Número _____



CODIGO PUC	CUENTA	CONCEPTO	PARCIAL	DEBITO	CREDITO
	TOTAL				

Comentario:

Preparado Revisado Aprobado Contabilizado

Muebles El Castor Travieso SAS.

NIT.900.258.322-7

Calle 86 # 9 - 67 Bogotá

Tel: 6204597 Fax: 6204598.

NOTA CONTABLE DE: _____

Número _____



CODIGO PUC	CUENTA	CONCEPTO	PARCIAL	DEBITO	CREDITO
	TOTAL				

Comentario:

Preparado Revisado Aprobado Contabilizado

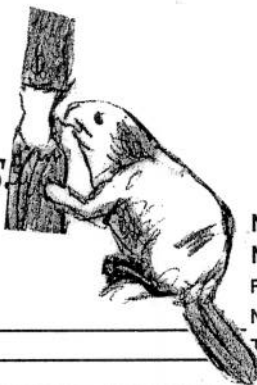
Muebles El Castor Travieso SAS

NIT.900.258.322-7

Calle 86 # 9 - 67 Bogotá
Tel: 6204597 Fax: 6204598.

PROVEEDOR: _____

DIRECCION: _____



NOTA DE ENTRADA ALMACEN

Número _____

FECHA :- _____

NIT: _____

TELEFONO: _____

Referencia	Descripcion	Cantidad	V/unitario	Vr/ Total
TOTAL				

Preparado	Revisado	Aprobado	Contabilizado
-----------	----------	----------	---------------

Muebles El Castor Travieso SAS

NIT.900.258.322-7

Calle 86 # 9 - 67 Bogotá
Tel: 6204597 Fax: 6204598.

PROVEEDOR: _____

DIRECCION: _____



NOTA DE SALIDA DE ALMACEN

Número _____

FECHA :- _____

NIT: _____

TELEFONO: _____

Referencia	Descripcion	Cantidad	V/unitario	Vr/ Total
TOTAL				

Preparado	Revisado	Aprobado	Contabilizado
-----------	----------	----------	---------------

3.



Comprobante de Consignación Efectivo y cheques Bancos Locales

2122141153 (UN-115-3 Enero/08)

Consignación a: Cuenta Corriente Cuenta de Ahorros

Ciudad _____ Año _____ Mes _____ Día _____

Cuenta Número _____

Nombre de la cuenta _____

EFECTIVO		\$	
Código banco	No. Cuenta del Cheque	Valor	
		\$	
		\$	
		\$	
		\$	
Cantidad de cheques	SUMA CHEQUES	\$	
TOTAL CONSIGNACIÓN		\$	

Espacio para timbre máquina registradora

La cantidad total del depósito de cheques esta sujeta a verificación y sus valores al buen cobro ya que se examina la legitimación, la cadena de endosos, firmas y coincidencias de sus datos con los de este recibo y sólo después de hechos estas comprobaciones el banco procesará la consignación, en virtud de la cual el cliente autoriza desde ahora al banco para realizar en sus libros los asientos, correcciones y asientos provisionales y finales a que haya lugar, siendo entendido que la copia del formulario de consignación que se devuelve al depositante sellada por el banco no implica constancia de recibo respecto a las sumas no depositadas en efectivo.

- COPIA: PARA EL DEPOSITANTE -

SIRVASE ANOTAR EL NUMERO DE SU CUENTA AL RESPALDO DE CADA CHEQUE. Favor verificar que el valor registrado sea igual al entregado por usted. Este recibo sólo es válido con el timbre de la máquina registradora o la firma y sello del cajero.

Nombre del depositante _____ Teléfono _____

3.



Comprobante de Consignación Efectivo y cheques Bancos Locales

2122141153 (UN-115-3 Enero/08)

Consignación a: Cuenta Corriente Cuenta de Ahorros

Ciudad _____ Año _____ Mes _____ Día _____

Cuenta Número _____

Nombre de la cuenta _____

EFECTIVO		\$	
Código banco	No. Cuenta del Cheque	Valor	
		\$	
		\$	
		\$	
		\$	
Cantidad de cheques	SUMA CHEQUES	\$	
TOTAL CONSIGNACIÓN		\$	

Espacio para timbre máquina registradora

La cantidad total del depósito de cheques esta sujeta a verificación y sus valores al buen cobro ya que se examina la legitimación, la cadena de endosos, firmas y coincidencias de sus datos con los de este recibo y sólo después de hechos estas comprobaciones el banco procesará la consignación, en virtud de la cual el cliente autoriza desde ahora al banco para realizar en sus libros los asientos, correcciones y asientos provisionales y finales a que haya lugar, siendo entendido que la copia del formulario de consignación que se devuelve al depositante sellada por el banco no implica constancia de recibo respecto a las sumas no depositadas en efectivo.

- ORIGINAL: PARA EL BANCO -

SIRVASE ANOTAR EL NUMERO DE SU CUENTA AL RESPALDO DE CADA CHEQUE. Favor verificar que el valor registrado sea igual al entregado por usted. Este recibo sólo es válido con el timbre de la máquina registradora o la firma y sello del cajero.

Nombre del depositante _____ Teléfono _____