

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
HOTEL SUN SET		☐ NIT. ☐ C.C. ☐ C.E. No. 800064720		2018	2	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-07-23
CARRETERA CIRCUNVALAR KM 13		5130420	SAN ANDRES	SAN ANDRES		
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 mas cercano)
HOTEL SUN SET	8749	01	SAN ANDRES	SAN ANDRES		96.518.000
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3			14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 mas cercano)	96.518.000
☐ Cheque ☐ Efectivo					15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 mas cercano)	241.000
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 mas cercano)	0
					17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 mas cercano)	241.000

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 <u>LINDSEY MADRUGA</u> Identificación <u>79439450</u>	Revisor Fiscal Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____	Contador Nombre <u>Wendy Arango</u> Identificación <u>790118</u> Número TP <u>62773-T</u>
---	---	--

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO