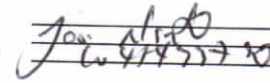


1. Nombre o Razon Social del Aportante TRANS INDIA CARTAGENA S.A.S.		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 900782224		3. Año 2018	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-07-06
4. Direccion del Aportante BRR 20 DE JULIO, CALLE 7 D NO.58 B 25		5. Telefono del Aportante 3174743798	6. Ciudad CARTAGENA	6a. Departamento BOLIVAR		
7. Nombre del Establecimiento TRANSINDIA CARTAGENA	8. N°. Registro Nal. Turismo 40795	9. Clase Establecimiento 15B	10. Ciudad o Municipio CARTAGENA	11. Departamento BOLIVAR		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 331,157,000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		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 más cercano) 331,157,000		
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 828,000		
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 41,000		
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 869,000		

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	_____ _____ _____
--	---	---	-------------------------	---	-------------------------



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