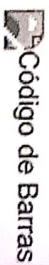


| | | | | | | |
|--|--|---------------------------------|-----------------------------|---------------------------|------------------|---|
| 7. Nombre del Establecimiento | | 8. N°. Registro Nal. Turismo | 9. Clase Establecimiento | 10. Ciudad o Municipio | 11. Departamento | 12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) |
| HOTEL SIERRA MAR | | 49584 | 01 | SANTA MARTA | MAGDALENA | 45,000,000 |
| 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) | | | | | | |
| 45,000,000 | | | | | | |
| 15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) | | | | | | |
| 112,000 | | | | | | |
| 16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) | | | | | | |
| 0 | | | | | | |
| 17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) | | | | | | |
| 112,000 | | | | | | |

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 tercio)

| | | | | | | | |
|----------------|-----------------------|----------------|----------------|-------|----------------|----------------|-------|
| Declarante | <u>Opelia Acevedo</u> | Revisor Fiscal | Nombre | _____ | Contador | Nombre | _____ |
| Nombre | _____ | Identificación | Identificación | _____ | Identificación | Identificación | _____ |
| Identificación | <u>46.364055-4</u> | Número TP | Número TP | _____ | Número TP | Número TP | _____ |



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