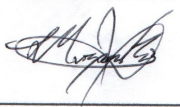


1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
SPYRIDON MITRAKOS		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 700074988		2018	2	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-03-08
CALLE 11 A 31 A 188		3004103379	MEDELLIN	ANTIOQUIA		
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)
ARCADIA HOSTEL	22142	01	MEDELLIN	ANTIOQUIA		26,386,000
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 más cercano)		26,386,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada. (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		66,000
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)		11,000
				17. Total Pagado. (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		77,000
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	<u>Spyridon Mitrakos</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____	Código de Barras
Nombre	<u>Spyridon</u>	Nombre	_____	Nombre	_____	
Identificación	<u>cc: 383246</u>	Identificación	_____	Identificación	_____	
		Número TP	_____	Número TP	_____	
Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente						
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO						

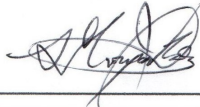
1. Nombre o Razon Social del Aportante SPYRIDON MITRAKOS		2. Documento de Identificación <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 700074988		3. Año 2018	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-03-08
4. Dirección del Aportante CALLE 11 A 31 A 188		5. Telefono del Aportante 3004103379	6. Ciudad MEDELLIN	6a. Departamento ANTIOQUIA		
7. Nombre del Establecimiento ARCADIA HOSTEL	8. N°. Registro Nal. Turismo 22142	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio MEDELLIN	11. Departamento ANTIOQUIA		12. Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
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)		29,514,000
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		74,000
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		18,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		92,000
18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1038 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	<u>Spyridon Mitrakos</u> <u>SPYRIDON</u> <u>CE: 303346</u>		Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	Contador Nombre Identificación Número TP		<input type="checkbox"/> Código de Barras
Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO						

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
SPYRIDON MITRAKOS		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 700074988		2018	3		
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-03-08	
CALLE 11 A 31 A 188		3004103379	MEDELLIN	ANTIOQUIA			
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)	
ARCADIA HOSTEL	22142	01	MEDELLIN	ANTIOQUIA			
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 más cercano)		38,415,000	
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		96,000	
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)		9,000	
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		105,000	
18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 8 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	<i>Spyridon Mitrakos</i>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____	<input type="checkbox"/> Código de Barras	
Nombre	Spyridon Mitrakos	Nombre	_____	Nombre	_____		
Identificación	CFI 803746	Identificación	_____	Identificación	_____		
	<i>[Firma]</i>	Número TP	_____	Número TP	_____		
Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO							

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
SPYRIDON MITRAKOS		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 700074988		2018	4		
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-03-08	
CALLE 11 A 31 A 188		3004103379	MEDELLIN	ANTIOQUIA			
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Naf. 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)	
ARCADIA HOSTEL	22142	01	MEDELLIN	ANTIOQUIA		13.609,000	
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 más cercano)		13.609,000	
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		34,000	
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				16. Interes 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)		35,000	

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 8 del Decreto 1038 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	<u>Spyridon Mitrakos</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<u>Spyridon</u>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>C.C. 385246</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



Código de Barras

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