

1. Nombre o Razón Social del Aportante: ATTON HOTELES COLOMBIA SAS		2. Documento de identificación N C C		No. 900.442.741-0		Año	Mes	Clase de Establecimiento
4. Dirección del Aportante: TV 23 98 27		5. Teléfono del Aportante 7477776		6. Ciudad BOGOTA DC		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (20-04-2019)
7. Nombre del Establecimiento a. ATTON BOGOTA 93 SAS		8. Número Registro Nat. Turismo 23106		9. Clase de Establecimiento 01. Hoteles y Centros Vacac		10. Ciudad o Municipio BOGOTA DC		11. Departamento Cundinamarca
b.		c.		d.		e.		12. Base Gravable (\$) \$ 789.826.000
13. Forma de pago E C		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogota		14. Total Base Gravable: (El valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano). \$ 789.826.000		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano). \$ 1.975.000		16. Interés de MORA (El valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano).
Favor girar cheque a nombre de P.A. FIDUCOLDEX FONTUR Nit. 900.649.119-9		Cuenta Corriente No. 062-91261-3		17. TOTAL PAGADO (El valor debe ser aproximado al múltiplo del 1000 más cercano). \$ 1.975.000				

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 legal de tenerlo).

Declarante: Tamara Lopez  
 Nombre: Sandra Yand Kiroo B.  
 Identificación: 55154313  
 Revisor Fiscal: \_\_\_\_\_  
 Nombre: \_\_\_\_\_  
 Identificación: \_\_\_\_\_  
 Numero TP: \_\_\_\_\_  
 Contador: Sejio Rivas  
 Nombre: Sejio Rivas  
 Identificación: 1010218794  
 Numero TP: 246526-7

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