

1. Nombre o Razon Social del Aportante SARMIENTO ARCINIEGAS MARLENE		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 39297124		3. Año 2019	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)  2019-07-12
4. Direccion del Aportante CR 7 NO. 4-23 BARRIO LA PRESENTACION		5. Telefono del Aportante 6541945	6. Ciudad PIEDECUESTA	6a. Departamento SANTANDER		
Nombre del Establecimiento HOTEL PIEDECUESTA	8. N°. Registro Nal. Turismo 11708	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio PIEDECUESTA	11. Departamento SANTANDER		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 14,912
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 14,912		
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. COLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 37		
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 37		

**Nombre 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 fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Ante re ficación  <u>Marlene Sarmiento</u> <u>39297124</u>	Revisor Fiscal Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____	Contador Nombre <u>Sonia Carreño</u> Identificación <u>63421172</u> Número TP <u>38645-T</u>
---	---	---

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO