

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
GRUPO REPÚBLIKA S.A.S		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 900865042		2019	2	
4. Dirección del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-07-30
CALLE 16 #4-23		7436950	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		
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 al valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
REVELLION	46895	10	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		326,873,000
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario				14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales al valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo						15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
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)
						17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
						326,873,000
						490,000
						0
						490,000

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		Revisor Fiscal	_____	Contador	
Nombre	Jorge Esteban Cárdenas	Nombre	_____	Nombre	ANA MARCELA CASTILLA
Identificación	88887815	Identificación	_____	Identificación	53.029.026
		Número TP	_____	Número TP	188251-T

Código de Barras

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO