

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
RECEPTOUR DEL CARIBE SAS		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 892400201		2019	3	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-10-18
CRA 9A N 10 156 SWAMP GROUND		5128853	SAN ANDRES	SAN ANDRES		
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)
3333 RECEPTOUR DEL CARIBE SAS	3333	03	SAN ANDRES	SAN ANDRES		457,628,000
887 RECEPTOUR DEL CARIBE SAS	887	03	SAN ANDRES	SAN ANDRES		0
29396 RECEPTOUR DEL CARIBE SAS	29396	06	SAN ANDRES	SAN ANDRES		24,086,000
887 RECEPTOUR DEL CARIBE NO.2	887	03	-	SAN ANDRES		21,725,000
3333 RECEPTOUR DEL CARIBE	3333	03	-	SAN ANDRES		0
RTC SAN LUIS	50477	03	SAN ANDRES	SAN ANDRES		85,072,000
RTC MAR AZUL	50478	03	SAN ANDRES	SAN ANDRES		44,147,000
RTC AQUARIUM	50479	03	SAN ANDRES	SAN ANDRES		45,733,000
RTC ISLEÑO	50483	03	SAN ANDRES	SAN ANDRES		76,386,000
RTC AEROPUERTO	50484	03	SAN ANDRES	SAN ANDRES		6,736,000
13. Forma de Pago		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)		761,513,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		1,903,000
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)		0
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		1,903,000

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 Nombre Identificación	<i>Maria Quintero R</i> <u>Maria Quintero</u> <u>49.987.359</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	<i>Wilmar Beales</i> <u>WILMAR BEALES</u> <u>77033444</u> <u>133568-T</u>	Contador Nombre Identificación Número TP	<i>Diego Echeverri</i> <u>DIEGO ECHEVERRI</u> <u>1125621074</u> <u>221208</u>
--	---	---	--	---	--



(415)770998888487(8020)0000377953(8020)08924002011903(3900)0001903000(96)20191029

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO