


| | | | | | | |
|---|-------------------------------------|---|-------------------------------|---|------------------|---|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante | | 2. Documento de Identificación | | 3. Año | Trimestre | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) |
| HOTEL JUAN MARIA LTDA | | <input type="checkbox"/> NIT, <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 891901551 | | 2019 | 3 | |
| 4. Direccion del Aportante | | 5. Telefono del Aportante | 6. Ciudad | 6a. Departamento | | 2019-10-29 |
| CR 28 27 10 | | 2244582 | TULUA | VALLE DEL CAUCA | | |
| 7. Nombre del Establecimiento | 8. N°. Registro Nat. 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) |
| HOTEL JUAN MARIA LTDA | 931 | 01 | TULUA | VALLE DEL CAUCA | | 322,905,000 |
| 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) | 322,905,000 | |
| <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo | | | | 15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | 807,000 | |
| 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) | 807,000 | |

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 <u>Oscar M. Diaz</u> Identificación <u>16.663.026 Cali</u> | Revisor Fiscal Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____ | Contador Nombre _____ Identificación <u>6935330</u> Número TP <u>89821-7</u> |
|--|---|---|

 Código de Barras

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO