

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
ULTRAMAR INVERSIONES SAS		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 802010332		2019	3		
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-12-17	
CRA 51B NO 79-60		3045151	BARRANQUILLA	ATLANTICO			
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)	
FIORDI PIZZA	55480	10	BARRANQUILLA	ATLANTICO		611,283,000	
FIORDI PIZZA PLAZA DEL PARQUE	55632	10	BARRANQUILLA	ATLANTICO		380,299,000	
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)		991,582,000	
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		1,487,000	
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)		53,000	
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		1,540,000	

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	_____	Nombre	_____	Nombre	<u>Suzely Martínez</u>
Identificación	_____	Identificación	_____	Identificación	<u>1.048.294.641</u>
		Número TP	_____	Número TP	<u>248490-T</u>



(415)7709998888487(8020)0000393029(8020)08020103321903(3900)0001540000(96)20191217

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO