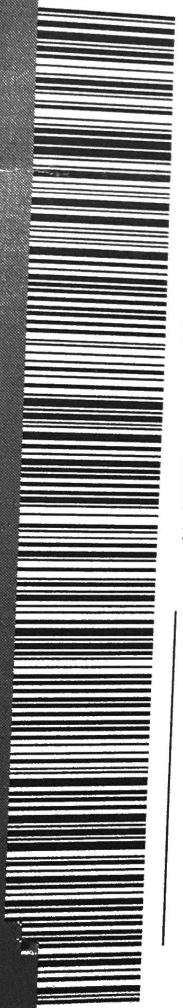


1. Nombre o Razon Social del Aportante CASA HOTEL SAN PEDRO		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 51731438		3. Año 2019		Trimestre 4	
4. Dirección del Aportante KILOMETRO 2.5 VEREDA EL ROBLE		5. Teléfono del Aportante 3103217711		6. Ciudad VILLA DE LEYVA		6a. Departamento BOYACA	
Nombre del Establecimiento CASA HOTEL SAN PEDRO		8. N.º Registro Nal. Turismo 50505		9. Clase Establecimiento 01		10. Ciudad o Municipio VILLA DE LEYVA	
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" 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) 23,171,000							
15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 58,000							
16. Interés 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) 58,000							

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Contador
Nombre
Identificación
Número TP



Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

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 los casos que elista obligación fiscal de tenerlo)

[Signature]
Casta Chirreca
67331438 B

CMF del Costo
Fecha del Pago
Medio de Pago: efectivo
COMENTO: 14444 PA FONTUR RECAUDO REBENC
Ref 1: 00020409305
Def 2: 00517314381904
12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)

Iva del Costo:
\$58,000.00
\$0.00
\$0.00