

| 1. Nombre o Razon Social del Aportante | | 2. Documento de Identificación | | | 3. Año | Trimestre | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) |
|---|------------------------------|---|------------------------|---------|--|-----------|--|
| ESPECIALES DELITOURS S.A.S | | NIT. | C.C | C.E No. | 805031167 | 2019 | |
| 4. Direccion del Aportante | | 5. Telefono del Aportante | 6. Ciudad | | 6a. Departamento | | 2020-03-27 |
| CRA 1B 5E NO 70-58 | | 4405299 | CALI | | VALLE DEL CAUCA | | |
| 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) |
| ESPECIALES DELITOURSSAS | 74036 | 16 | CALI | | VALLE DEL CAUCA | | 1,800,000 |
| 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) | | 1,800,000 |
| Cheque Efectivo | | | | | 15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 4,000 |
| 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) | | 1,000 |
| | | | | | 17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 5,000 |

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 <u>Manuela Pardo Alvarado</u> Identificación <u>CC 31.906.908</u> <u>Legal</u> | Revisor Fiscal Nombre <u>Aleida Peralta G.</u> Identificación <u>31.993.145</u> Número TP <u>45198-T</u> | Contador Nombre <u>Edwin Muñoz</u> Identificación <u>CC 16.751.400</u> Número TP <u>US181-T</u> |
|---|---|--|

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO