

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificacion		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
CABALA TAILORED EXPERIENCE		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 901208596		2019	3		
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2021-04-01	
CR 4 # 47 - 20, APTO 907		+573188069672	CARTAGENA	BOLIVAR			
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)	
CABALA TAILORED EXPERIENCE	61471	03	CARTAGENA	BOLIVAR			
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)		82,058,000	
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		205,000	
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)		23,000	
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		228,000	

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	<u>Maria Paola Cabal E</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	<u>Lancy Hernandez Fuentes</u>
Nombre	<u>Maria Paola Cabal E</u>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>31.656.391</u>	Identificación	_____	Identificación	<u>64695392</u>
		Número TP	_____	Número TP	<u>216026</u>

(415)7709998888487(8020)0000447169(8020)09012085961903(3900)0000228000(96)20210401

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO