

| | | | | | | |
|---|-------------------------------------|---|-------------------------------|---|------------------|---|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante | | 2. Documento de Identificacion | | 3. Año | Trimestre | Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) |
| CORPORACIÓN DE MONITOREO DE LA BIODIVERSIDAD DEL SUR MASHIRAMO | | <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 900154763 | | 2019 | 1 | |
| 4. Direccion del Aportante | | 5. Telefono del Aportante | 6. Ciudad | 6a. Departamento | | 2019-05-13 |
| CALLE 5 NO. 5 25 | | 3132151922 | PITALITO | HUILA | | |
| 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) |
| ECOAVENTURA EN EL MACIZO | 15853 | 03 | PITALITO | HUILA | | |
| 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) | | 0 |
| <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo | | | | 15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 0 |
| 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) | | 0 |

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 | <i>Fónica H. Chicangana</i> | Revisor Fiscal | _____ | Contador | <i>[Firma]</i> |
| Nombre | <u>Fónica Hayelin Chicangana</u> | Nombre | _____ | Nombre | <u>Dga Mónica López</u> |
| Identificación | <u>1082776725</u> | Identificación | _____ | Identificación | <u>36284751</u> |
| | | Número TP | _____ | Número TP | <u>81296 - 7</u> |



(415)7709998888487(8020)0000342030(8020)09001547631901(3900)000000000(96)20190513

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