

1. Nombre o Razón Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
PRODUCTO S.A.S.		<input checked="" type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 900051234		2020	1	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2020-07-20
CRA 33 23 51 BLDQUE C PISO 1		2654854	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ		
7. Nombre del Establecimiento	8. N.º Registro Nat. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		12. Base Gravable (C) en base de ingresos superables o no de base del aproximado al múltiplo de 1.000 (mil dólares)
PRODUCTO SAS	49064	06	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ		0
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable (D) en base de ingresos superables o no de base del aproximado al múltiplo de 1.000 (mil dólares)		0
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (D) en base de ingresos superables o no de base del aproximado al múltiplo de 1.000 (mil dólares)		0
Favor girar cheque a nombre de FiducolDEX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT 900649119-9				16. Interés de Mora (D) en base de ingresos superables o no de base del aproximado al múltiplo de 1.000 (mil dólares)		0
				17. Total Pagado (D) en base de ingresos superables o no de base del aproximado al múltiplo de 1.000 (mil dólares)		0

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 4 del Decreto 1036 de 2017 cuando se trate de personas jurídicas, debe estar firmada por el representante legal y contador (Código de Comercio) y el contador (Código de Comercio) de la entidad declarante.)

Declarante:
 Nombre: ANDRÉS LEÓN
 Identificación: 7962777

Revisor Fiscal:
 Nombre: _____
 Identificación: _____
 Número TP: _____

Contador:
 Nombre: ANDRÉS LEÓN
 Identificación: 7962777
 Número TP: _____



4157739996064878020000451393062005000512240010903030000000902000729

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

1. Nombre o Razón Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
PRODUCTO S.A.S.		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 900081224		2020	2	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	8a. Departamento		2020-07-20.
CRA 33 23 51 BLOQUE C PISO 1		2664854	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ		
7. Nombre del Establecimiento	8. N.º Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		12. Base Gravable: (C) se trata de ingreso imponible al valor base del impuesto al múltiplo de 1.000 (mil) pesos.
PRODUCTO SAS	40064	06	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ		0
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable: (C) se trata de ingreso imponible al valor base del impuesto al múltiplo de 1.000 (mil) pesos.		0
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Provisión: (C) valor del impuesto al múltiplo de 1.000 (mil) pesos.		0
Favor girar cheque a nombre de FiducolDEX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDO N.º. 900649119-9				16. Interés de Mora: (C) valor del impuesto al múltiplo de 1.000 (mil) pesos.		0
				17. Total Pagado: (C) valor del impuesto al múltiplo de 1.000 (mil) pesos.		0

18. Nombres y firmas. (Se conforma con el artículo 1 del Decreto 1388 de 2017 cuando se trata de personas jurídicas o declaración de impuestos por el representante legal y con los artículos 1 y 2 cuando se trata de personas físicas o grupos).

Declarante
Número
Identificación

ANNEX LEONEL
ANNEX LEONEL
7687175

Rolante Fiscal
Número
Identificación
Número TP

Cesador
Nombre
Identificación
Número TP

ANNEX LEONEL
ANNEX LEONEL
521564
7219544



(41 5) 770 9999 980 4578023 000046 2329 (80 2) 0000051 22420022960007000 000098020007729

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO