

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
CATALOGA LEARNING EXPERIENCE SAS		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 901255045		2019	2	2020-07-03
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 mas cercano)
CL 53 74 125		3506105668	MEDELLIN	ANTIOQUIA		
7. Nombre del Establecimiento	8. N° Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		
CATALOGA LEARNING EXPERIENCE S.A.S	65025	03	MEDELLIN	ANTIOQUIA		
13. Forma de Pago						
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo						
Favor girar cheque a nombre de FiducoldeX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9						
<b>Sistema Nacional de Recaudo</b>						
<b>Banco de Bogotá</b>						
<b>Banco Agrario</b>						
14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 mas cercano)						
6,446,000						
15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 mas cercano)						
16,000						
16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 mas cercano)						
4,000						
17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 mas cercano)						
20,000						

**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 Carla Tatiana Lozada Gaviria  
Identificación 39177750

Revisor Fiscal  
Nombre \_\_\_\_\_  
Identificación \_\_\_\_\_  
Número TP \_\_\_\_\_

Contador  
Nombre Yuli Morales Shazar  
Identificación 1100964612  
Número TP 218907-T

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

1. Nombre o Razon Social del Aportante CATALOGA LEARNING EXPERIENCE SAS		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 901255045		3. Año		Trimestre		Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
4. Dirección del Aportante CL 53 74 125		5. Teléfono del Aportante 3506105668		6. Ciudad MEDELLIN		6a. Departamento ANTIOQUIA		2020-07-03	
7. Nombre del Establecimiento CATALOGA LEARNING EXPERIENCE S.A.S		8. N°. Registro Nal. Turismo 65025		9. Clase Establecimiento 03		10. Ciudad o Municipio MEDELLIN		11. Departamento ANTIOQUIA	
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input 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)		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)	
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		18. Base Gravable. (Si se trata de Ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)			
				336,000		1,000		0	
				336,000		1,000		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 *Carla Tatiana Lozada Gárra*  
Nombre CARLA TATIANA LOZADA GARRA  
Identificación 39177750

Revisor Fiscal *Yuli Morantes Salazar*  
Nombre YULI MORANTES SALAZAR  
Identificación 1100964612  
Número TP 218007-T

Contador *Yuli Morantes Salazar*  
Nombre YULI MORANTES SALAZAR  
Identificación 1100964612  
Número TP 218007-T

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

**ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO**