

1. Nombre o Razon Social del Aportante EDWIN JOSE BESAILE FAYAD		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 78739340		3. Año 2020	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2024-01-14
4. Direccion del Aportante CALLE 79 NO 1C-113		5. Telefono del Aportante 7587198	6. Ciudad SAHAGUN	6a. Departamento CORDOBA		
7. Nombre del Establecimiento SAHAGUN PLAZA	8. N°. Registro Nal. Turismo 37429	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio SAHAGUN	11. Departamento CORDOBA		12. Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 50,000,000
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		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) 50,000,000		
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 125,000		
				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) 125,000		

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
Identificación

Edwin Besaile
Edwin Besaile
78.739.340

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Contador
Nombre
Identificación
Número TP



(415)7709998888487(8020)0000507902(8020)00787393402004(3900)0000125000(96)20210201

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO