

1. Nombre o Razon Social del Aportante PAULA ANDREA RESTREPO CASTAÑO		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 43612493		3. Año 2020	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2021-01-31
4. Direccion del Aportante CARRERA 9 #34 -178 APTO 614		5. Telefono del Aportante +573166949630	6. Ciudad CARTAGENA	6a. Departamento BOLIVAR		
7. Nombre del Establecimiento APARTAMENTOS VIP CARTAGENA	8. N°. Registro Nal. Turismo 35139	9. Clase Establecimiento 02	10. Ciudad o Municipio CARTAGENA	11. Departamento BOLIVAR		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
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 al valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0
				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

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 por fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Aportante
Nombre
Identificación

Paula Andrea Restrepo Castaño
43612493

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Contador
Nombre
Identificación
Número TP



(415)7709998888487(8020)0000524236(8020)00436124932003(3900)000000000(96)20210131

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO