

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)		
MINA SERVICIOS S.A.S		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 811026826		2019	1			
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento				
AER JOSE MARIA CORDOBA LC 18A		5319190	RIONEGRO	ANTIOQUIA				
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento				
MINA SERVICIOS SAS	72143	03	RIONEGRO	ANTIOQUIA				
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)			
<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 trata de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en los casos de obligación fiscal de tenerlo)

Declarante		Revisor Fiscal	_____	Contador	
Nombre	Natalia Trujillo	Nombre	_____	Nombre	Arley Rodríguezcampo
Identificación	39462144	Identificación	_____	Identificación	45388280
		Número TP	_____	Número TP	154005-T

(415)7709998888487(8020)0000375712(8020)08110268261903(3900)000051000(96)20191030

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