

1. Nombre o Razon Social del Aportante TRANSPORTES ESPECIALES ALTAGAMA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 900731565		3. Año 2020	Trimestre 1	Fecha del Pago (año-mm-dd) 2020-05-30
4. Dirección del Aportante CALLE 41 NO. 23A -04		5. Teléfono del Aportante 2836438	6. Ciudad PALMIRA	6a. Departamento VALLE DEL CAUCA		
7. Nombre del Establecimiento TRANSPORTES ESPECIALES ALTAGAMA	8. N°. Registro Nat. Turismo 74954	9. Clase Establecimiento 16	10. Ciudad o Municipio PALMIRA	11. Departamento VALLE DEL CAUCA		12. Base Gravable 3,280,000
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. (El valor de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 3,280,000	15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 8,000	16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 8,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 8,000	Valor Parietax 0.00 Valor IVA 0.00 Valor Total 8,000.00	

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 las personas que existe obligación fiscal de declarar)

Declarante Nombre Identificación	<u>Jhanna Soto</u> <u>74649274</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	<u>Hernando d.</u> <u>Hernando Lozano</u> <u>76355213</u> <u>5127-1</u>
--	---------------------------------------	---	-------------------------	---	--



(415)7709998889487(8020)0000455205(8020)09007315652001(3900)000008000(98)20200729

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

1. Nombre o Razon Social del Aportante TRANSPORTES ESPECIALES ALTAGAMA		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT, <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.B No. 900731585		3. Año 2020	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-07-29
4. Dirección del Aportante CALLE 41 NO. 23A -04		5. Teléfono del Aportante 2636438	6. Ciudad PALMIRA	6a. Departamento VALLE DEL CAUCA		
7. Nombre del Establecimiento TRANSPORTES ESPECIALES ALTAGAMA	8. N°. Registro Nat. Turismo 74954	9. Clase Establecimiento 10	10. Ciudad o Municipio PALMIRA	11. Departamento VALLE DEL CAUCA		12. Base Gravable (El valor de ingresos operacionales al 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. (El valor de ingresos operacionales al valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		0.00
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		0.00
				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		0.00
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		0.00

Valor Total: 0.00
Valor MD: 0.00
Valor Total: 0.00

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 leyenda)

Declarante Nombre Identificación	<u>Jhonatan S. J.C.</u> <u>19.664.614</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	<u>Hernando L.</u> <u>Hernando Londoño</u> <u>16.255.647</u> <u>8177-1</u>
--	--	---	-------------------------	---	---



(41 5)770998889487(8020)0000484193(8020)09007315852002(3900)00000000(96)20200729

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO