

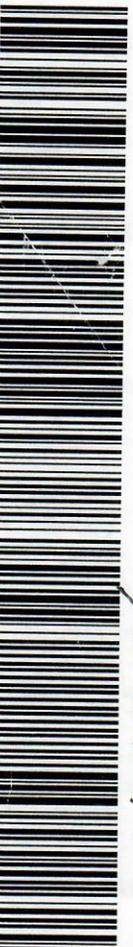
1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año		Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
TRANSPORTES ESPECIALES EDQUIOS S.A.S		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 805000674		2020		2	2020-08-31	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante		6. Ciudad		6a. Departamento		
CALLE 70 7D BIS-40		5243086		CALI		VALLE DEL CAUCA		
7. Nombre del Establecimiento		8. N°. Registro Nal. Turismo		9. Clase Establecimiento		10. Ciudad o Municipio		11. Departamento
TRANSPORTES ESPECIALES EDQUIOS SAS		17462		07		CALI		VALLE DEL CAUCA
TRANSPORTES ESPECIALES EDQUIOS SAS		17397		16		CALI		VALLE DEL CAUCA
TRANSPORTES ESPECIALES EDQUIOS SA		52170		16		PALMIRA		VALLE DEL CAUCA
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)								
0								
15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)								
0								
16. Interés 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 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 Edgar Oliver Ospina
Identificación 16592524

Revisor Fiscal
Nombre Solange Cortes
Identificación 31935285
Número TP 42490-7

Contador
Nombre Monica Zúñiga
Identificación 3644006
Número TP 88994-7



(415) 770999888-487(8020) 0000476000(8020) 08050006742002(3900) 0000000000(96) 20207 230

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLEMENTAMENTE GRATUITO

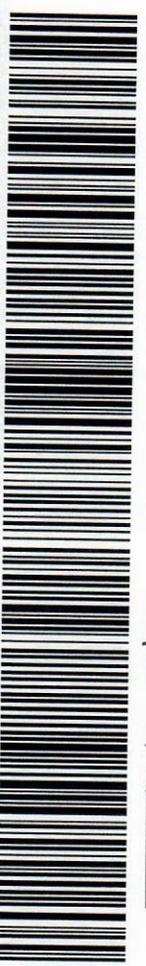
1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año		Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
TRANSPORTES ESPECIALES EDQUIOS S.A.S		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 805000674		2020		1	2020-08-31	
4. Direccion del Aportante		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 más cercano)
CALLE 70 7D BIS-40		5243086		CALI		VALLE DEL CAUCA		
7. Nombre del Establecimiento		8. N.º. Registro Nal. Turismo		9. Clase Establecimiento		10. Ciudad o Municipio		
TRANSPORTES ESPECIALES EDQUIOS SAS		17462		07		CALI		
TRANSPORTES ESPECIALES EDQUIOS SAS		17397		16		CALI		VALLE DEL CAUCA
TRANSPORTES ESPECIALES EDQUIOS SA		52170		16		PALMIRA		VALLE DEL CAUCA
13. Forma de Pago								
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo								
Favor girar cheque a nombre de Fiducolplex - 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)								
11,753,000								
15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)								
29,000								
16. Interés 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)								
29,000								

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 Edgar Quiroz Ospina
Identificación 16592564

Revisor Fiscal
Nombre Salome Cortes
Identificación 31445285
Número TP 42495-7

Contador
Nombre Ricardo Celurga
Identificación 88994
Número TP 98994-7



(415) 770999888-487(8020)00004759993(8020)08050006742001(3900)000029000(96)20201230

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