

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
AGENCIA OPERADORA DE TURISMO Y RECREACIÓN DEPORTIVA ABYTOURS & GYM S.A.S		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 901042723		2018	1	
4. Dirección del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-04-25
CALLE 25 # 18 BIS - 08		3044700901	SANTA MARTA	MAGDALENA		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro NaI. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		12. Base Gravable. (Si se trata de Ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
AGENCIA OPERADORA DE TURISMO Y RECREACION DEPORTIVA ABYTOURS & GYM S.A.S	47660	03	SANTA MARTA	MAGDALENA		0
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3		14. Total Base Gravable. (Si se trata de Ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0
<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 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	Revisor Fiscal	Contador
Nombre <i>FIDUCOLDEX</i>	Nombre _____	Nombre <i>Elber Dinedo Pineda</i>
Identificación <i>760473</i>	Identificación _____	Identificación <i>31451255</i>
	Número TP _____	Número TP <i>62343-1</i>



(415)000000050002(8020)201804240722213800(3900)0000000000(96)20180427

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

Banco de Bogotá 221 Centro Comercial Bu
 Brv 2121 CSW71446010504381 114
 Cctex***42613 25/04/18 16:39 H.Ad
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782
 Us:201804240722213800
 Valor Efectivo:0.00
 Vr.Cheq: 0.00
 Valor Tarjeta: 0.00
 Valor ND:0.00
 Valor Total:0.00

1. Nombre o Razon Social del Aportante AGENCIA OPERADORA DE TURISMO Y RECREACION DEPORTIVA ABYTOURS & GYM S.A.S		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 901042723		3. Año 2018	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Direccion del Aportante CALLE 25 # 18 BIS - 08		5. Telefono del Aportante 3044700901	6. Ciudad SANTA MARTA	6a. Departamento MAGDALENA		2018-07-31
7. Nombre del Establecimiento AGENCIA OPERADORA DE TURISMO Y RECREACION DEPORTIVA ABYTOURS & GYM S.A.S	8. N°. Registro Nal. Turismo 47660	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio SANTA MARTA	11. Departamento MAGDALENA		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 Cta Cte. No. 062-91261-3		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el 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

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 ELIA NAVARRO R.M.
Identificación 7601991

Revisor Fiscal
Nombre _____
Identificación _____
Número TP _____

Contador
Nombre Elber Dineda Gonzalez
Identificación 201875 SRT
Número TP 623477



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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 221 Centro Comercial Bu
Srv 2121 CSR144601 Usu4381 T46
CCte*****2613 19/07/18 17:03 H.Ad
PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782
Us:201807110722230219
Valor Efectivo:0.00
Vr.Cheq: 0.00 0
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND:0.00
Valor Total:0.00

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
AGENCIA OPERADORA DE TURISMO Y RECREACIÓN DEPORTIVA ABYTOURS & GYM S.A.S		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 901042723		2018	3	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-11-07
CALLE 25 # 18 BIS - 08		3044700901	SANTA MARTA	MAGDALENA		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
AGENCIA OPERADORA DE TURISMO Y RECREACION DEPORTIVA ABYTOURS & GYM S.A.S	47660	03	SANTA MARTA	MAGDALENA		0
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0
<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 trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en los casos que existe obligación fiscal de tenerlo)

Declarante		Revisor Fiscal	_____	Contador	
Nombre	<u>EDWIN PAVARRO RÚA</u>	Nombre	_____	Nombre	<u>EIDER PINEDA GONZÁLEZ</u>
Identificación	<u>7.627.731</u>	Identificación	_____	Identificación	<u>91.413.121</u>
		Número TP	_____	Número TP	<u>62343-7</u>

(415)000000050002(8020)201811060722260572(3900)0000000000(96)20181107

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 404 Ext. OF Ctro Dial B
 Srv 2121 CS040401 Usu9390 T572
 Ccte*****2613 07/11/18 11:07 H.NO
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782
 Us:201811060722260572
 Valor Efectivo: 0.00
 Vr. Cheq: 0.00
 Valor Tarjeta: 0.00
 Valor ND: 0.00
 Valor Total: 0.00

