



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO
 PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR
 LEY 1558 - 2012



| | | | | | | |
|---|------------------------------|--|------------------------|---|-----------|---|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante | | 2. Documento de Identificación | | 3. Año | Trimestre | Fecha del Pago (dd-mm-aa) |
| AMRELY NAYER MOSQUERA CLAVUO | | NIT. C.C. C.E No. 700040541 | | 2014 | 1 | |
| 4. Dirección del Aportante | | 5. Teléfono del Aportante | 6. Ciudad | 6a. Departamento | | 2016-02-26 |
| CRA 4 OCC 31 21 | | 6426879 | BUCARAMANGA | SANTANDER | | |
| 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 DE VIAJES NEWTRIP | 33965 | 03 | BUCARAMANGA | SANTANDER | | 0 |
| 13. Forma de Pago | | Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-81261-3 | | 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 Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 800649116-8 | | | | 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 5 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 genere obligación fiscal de tenerlo)

| | | | | | |
|----------------|------------------------------|----------------|-------|----------------|-------|
| Declarante | | Revisor Fiscal | _____ | Contador | _____ |
| Nombre | AMRELY NAYER MOSQUERA CLAVUO | Nombre | _____ | Nombre | _____ |
| Identificación | 33965 | Identificación | _____ | Identificación | _____ |
| | | Número TP | _____ | Número TP | _____ |

(415)0000000050002(8020)220160223072219932(3800)000000000(96)20160226

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

```

Banco de Bogotá 473 Of Rec y Pag Paseo
Srv 2121 Dn0747304 Usu9195 T93
Cte*****2613 26/02/16 09:58 H.NO
PA FIDUCOLDEX FONTUR - CED 782
Us:220160223072219932
Valor Efectivo:0.00
Vr.Cheq: 0.00
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND:0.00
Valor Total:0.00
  
```



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR
LEY 1558 - 2012



| | | | | | | |
|--|---------------------------------------|--|---------------------------------------|---|----------------|---|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante AMRELY NAYER MOSQUERA CLAVIJO | | 2. Documento de Identificación NIT. C.C. C.E No. 700040541 | | 3. Año 2014 | Trimestre 2 | Fecha del Pago (dd-mm-aa) 2016-02-26 |
| 4. Dirección del Aportante CRA 4 OCC 31 21 | | 5. Teléfono del Aportante 6426879 | 6. Ciudad BUCARAMANGA | 6a. Departamento SANTANDER | | |
| 7. Nombre del Establecimiento AGENCIA DE VIAJES NEW TRIP | 8. N°. Registro Nal. Turismo 33965 | 9. Clase Establecimiento 03 | 10. Ciudad o Municipio BUCARAMANGA | 11. Departamento SANTANDER | | 12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0 |
| 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. 900649116-9 | | 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. 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 5 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 existan obligación fiscal de tenerlo)

| | | | | | |
|--|--|---|-------|---|-------|
| Declarante Nombre Identificación | <i>Amrely Mosquera Clavijo</i> 120160223072219933 | Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP | _____ | Contador Nombre Identificación Número TP | _____ |
|--|--|---|-------|---|-------|



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

Banco de Bogotá 473 Of Rec y Pag Paseo
 Srv 2121 QR0747304 Usu9195 T96
 CCT*****2613 26/02/16 09:59 A.M.
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 782
 Us:220160223072219933
 Valor Efectivo: 0.00
 Vr. Cheq: 0.00
 Valor Tarjeta: 0.00
 Valor NO: 0.00
 Valor Total: 0.00



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR
LEY 1558 - 2012



| | | | | | | |
|--|---------------------------------------|--|---------------------------------------|---|----------------|---|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante AMDRELY NAYER MOSQUERA CLAVIJO | | 2. Documento de Identificación NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 700040541 | | 3. Año 2014 | Trimestre 3 | Fecha del Pago (dd-mm-aa) 2016-02-26 |
| 4. Dirección del Aportante CRA 4 OCC 31 21 | | 5. Teléfono del Aportante 6426879 | 6. Ciudad BUCARAMANGA | 6a. Departamento SANTANDER | | |
| 7. Nombre del Establecimiento AGENCIA DE VIAJES NEW TRIP | 8. N°. Registro Nal. Turismo 33965 | 9. Clase Establecimiento 03 | 10. Ciudad o Municipio BUCARAMANGA | 11. Departamento SANTANDER | | 12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0 |
| 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. 90064911995 | | 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. 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 9 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 exige el artículo 14 del Decreto 1036 de 2007)

| | | | | | |
|----------------|-------|----------------|-------|----------------|-------|
| Declarante | | Revisor Fiscal | _____ | Contador | _____ |
| Nombre | _____ | Nombre | _____ | Nombre | _____ |
| Identificación | _____ | Identificación | _____ | Identificación | _____ |
| | | Número TP | _____ | Número TP | _____ |



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

Banco de Bogotá 473 Of Rec y Pag Paseo
 Srv 2121 CRN747304 Usu9175 199
 CDE*****2613 26/02/16 10:00 H.NO
 FA FIDUCOLDEX FONTUR CEO 782
 Us:220160223072219934
 Valor Efectivo: 0.00
 Vr. Cheq: 0.00
 Valor Tarjeta: 0.00
 Valor NO: 0.00
 Valor Total: 0.00



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR
LEY 1558 - 2012



| | | | | | | |
|---|---------------------------------------|--|---------------------------------------|---|----------------|---|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante AMDRELY NAYER MOSQUERA CLAVIJO | | 2. Documento de Identificación NIT. C.C. C.E No. 700040541 | | 3. Año 2014 | Trimestre 4 | Fecha del Pago (dd-mm-aa) 2016-02-26 |
| 4. Dirección del Aportante CRA 4 OCC 31 21 | | 5. Teléfono del Aportante 6426879 | 6. Ciudad BUCARAMANGA | 6a. Departamento SANTANDER | | |
| 7. Nombre del Establecimiento AGENCIA DE VIAJES NEW TRIP | 8. N°. Registro Nal. Turismo 33965 | 9. Clase Establecimiento 03 | 10. Ciudad o Municipio BUCARAMANGA | 11. Departamento SANTANDER | | 12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0 |
| 13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" 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. 062-81261-3 | | 14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0 | | 15. 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 de tenerlo)

| | | |
|--|----------------------|----------------------|
| Declarante | Revisor Fiscal | Contador |
| Nombre <i>AMDRELY MOSQUERA CLAVIJO</i> | Nombre _____ | Nombre _____ |
| Identificación <i>1018079346</i> | Identificación _____ | Identificación _____ |
| | Número TP _____ | Número TP _____ |



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

Banco de Bogotá 473 Gr Rec y Pag Paseo
 Srv 2121 DRW747304 Usuv176 T102
 Cctc*****2613 26/02/16 10:01 H.NO
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 782
 Us:220160223072219936
 Valor Efectivo: 0.00
 Vr. Cheq: 0.00
 Valor Tarjets: 0.00
 Valor ND: 0.00
 Valor Total: 0.00

AÑO 2015 ENE - MARZO



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO
 PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR
 LEY 1558 - 2012



| | | | | | | |
|---|---------------------------------------|--|---------------------------------------|--|--|--|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante ANDRELY NAYER MOSQUERA CLAVIJO | | 2. Documento de Identificacion NIT. C.C. C.E No. 700040541 | | 3. Año 2015 | Trimestre 1 | Fecha del Pago (dd-mm-aa) 2015-02-26 |
| 4. Direccion del Aportante CRA 4 OCC 31 21 | | 5. Telefono del Aportante 6426879 | 6. Ciudad BUCARAMANGA | 6a. Departamento SANTANDER | | |
| 7. Nombre del Establecimiento AGENCIA DE VIAJES NEW TRIP | 8. N°. Registro Nal. Turismo 33965 | 9. Clase Establecimiento 03 | 10. Ciudad o Municipio BUCARAMANGA | 11. Departamento SANTANDER | | 12. Base Gravable (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 0 |
| 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. 90069119-9 | | Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3 | | 14. Total Base Gravable (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 en que exista obligación fiscal de tenerlo)

| | | | | | |
|--|--|---|-------|---|-------|
| Declarante Nombre Identificación | | Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP | _____ | Contador Nombre Identificación Número TP | _____ |
|--|--|---|-------|---|-------|



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

Banco de Bogotá 473 Of. Rec y Pag Paseo
 Srv 2121 DR0747304 Usu9195 1105
 CCTE*****2613 26/02/16 10:02 H.NO
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - CED 782
 Us:220160223072219972
 Valor Efectivo:0.00
 Vr.Cheqs: 0.00 0
 Valor Tarjeta: 0.00
 Valor ND:0.00
 Valor Total:0.00

April - Jun 2015.



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO
 PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR
 LEY 1558 - 2012



| | | | | | | |
|---|------------------------------|--|------------------------|--|-----------|--|
| 1. Nombre o Razon Social del Aportante | | 2. Documento de Identificación | | 3. Año | Trimestre | Fecha del Pago (dd-mm-aa) |
| AMRELY NAYER MOSQUERA CLAVIJO | | NIT. C.C. C.E No. 700040541 | | 2015 | 2 | |
| 4. Dirección del Aportante | | 5. Teléfono del Aportante | 6. Ciudad | 6a. Departamento | | 2016-02-26 |
| CRA 4 OCC 31 21 | | 6426879 | BUCARAMANGA | SANTANDER | | |
| 7. Nombre del Establecimiento | 8. N°. Registro Nal. Turismo | 9. Clase Establecimiento | 10. Ciudad o Municipio | 11. Departamento | | 12. Base Gravable. (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) |
| AGENCIA DE VIAJES NEW TRIP | 33965 | 03 | BUCARAMANGA | SANTANDER | | 0 |
| 13. Forma de Pago | | Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3 | | 14. Total Base Gravable. (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) | | 0 |
| <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9 | | | | 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 | Revisor Fiscal | Contador |
| Nombre <u>AMRELY NAYER MOSQUERA CLAVIJO</u> | Nombre _____ | Nombre _____ |
| Identificación <u>700040541</u> | Identificación _____ | Identificación _____ |
| | Número TP _____ | Número TP _____ |



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

Banco de Bogotá 473 Of Rec y Pag Paseo
 Srv 2121 ORW747304 Usu9195 T108
 CCTex***2613 26/02/16 10:03 H.NO
 RA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 782
 Us:220160223072219929
 Valor Efectivo: 0.00
 Vp.Cheq: 0.00
 Valor Tarjeta: 0.00
 Valor ND: 0.00
 Valor Total: 0.00

