



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO
PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR
LEY 1658 - 2012



1. Nombre o Razón Social del Aportante TRIPCOST.CO SAS		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 900133001		3. Año 2017	Trimestre 4	12. Pagos por el Pago del Pago (en caso de pago por adelantado)
4. Dirección del Aportante CL 44 NORTE 6 16 POPAYAN		5. Teléfono del Aportante 3005292722	6. Ciudad POPAYAN	6a. Departamento CAUCA		
7. Nombre del Establecimiento TRIPCOST CO SAS	8. N°. Registro Nat. Turismo 63248	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio POPAYAN	11. Departamento 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. (El valor de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		
				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		
						1,000

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: FRANCISCO J. TORRES PRADO (1621394198)
Revisor Fiscal: _____
Contador: Alfonso N. Díaz (93636374)

(415) 770999888487(802)0000380590(8020)09001330011704(3900)0000001000(96)20190802

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



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO
PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR
LEY 1658 - 2012



1. Nombre o Razón Social del Aportante TRIPCOST.CO SAS		2. Documento de Identificación <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 900133001		3. Año 2016	Trimestre 4	12. Pagos por el Pago del Pago (en caso de pago por adelantado)
4. Dirección del Aportante CL 44 NORTE 6 16 POPAYAN		5. Teléfono del Aportante 3005292722	6. Ciudad POPAYAN	6a. Departamento CAUCA		
7. Nombre del Establecimiento TRIPCOST CO SAS	8. N°. Registro Nat. Turismo 63248	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio POPAYAN	11. Departamento 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. (El valor de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		
				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		
				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		
						6,000

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: FRANCISCO J. TORRES PRADO (1621394198)
Revisor Fiscal: _____
Contador: Alfonso N. Díaz (93636374)

(415) 770999888487(802)0000381681(8020)09001330011804(3900)0000000000(86)20190802

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



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante TRIPCOST.CO SAS		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 900133001		3. Año 2018	Trimestre 3
4. Dirección del Aportante CL 44 NORTE 8 16 POPAYAN		5. Teléfono del Aportante 3005282722	6. Ciudad POPAYAN	6a. Departamento CAUCA	
7. Nombre del Establecimiento TRIPCOST CO SAS	8. N°. Registro Nat. Turismo 63248	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio POPAYAN	11. Departamento CAUCA	
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		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)	
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)	
				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 5,000	

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 que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante Nombre Identificación <u>YANILBAUR</u> <u>YANILBAUR</u> <u>1061324198</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP _____	Contador Nombre Identificación Número TP <u>YANILBAUR</u> <u>1061324198</u> <u>1363257</u>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(41577098888487(9020)0000361877(8020)09001330011803(3900)00000000009920190802

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



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante TRIPCOST.CO SAS		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 900133001		3. Año 2018	Trimestre 2
4. Dirección del Aportante CL 44 NORTE 8 16 POPAYAN		5. Teléfono del Aportante 3005282722	6. Ciudad POPAYAN	6a. Departamento CAUCA	
7. Nombre del Establecimiento TRIPCOST CO SAS	8. N°. Registro Nat. Turismo 63248	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio POPAYAN	11. Departamento CAUCA	
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		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)	
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NR. 900649119-9				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	
				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 3,000	

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 que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante Nombre Identificación <u>YANILBAUR</u> <u>YANILBAUR</u> <u>1061324198</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP _____	Contador Nombre Identificación Número TP <u>YANILBAUR</u> <u>1061324198</u> <u>1363257</u>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(41577098888487(9020)0000361888(3020)09001330011802(3900)00000000009920190802

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



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante TRIPCOST.CO SAS		2. Documento de Identificación <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 900133001		3. Año 2019	Trimestre 1	Fecha de Pago (año-mes-día) 15/08/2019
4. Dirección del Aportante CL 44 NORTE 6 18 POPAYAN		5. Teléfono del Aportante 3005282722	6. Ciudad POPAYAN	8a. Departamento CAUCA		
7. Nombre del Establecimiento TRIPCOST CO SAS	8. N°. Registro Nat. Turismo 63248	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio POPAYAN	11. Departamento CAUCA		12. Base Gravable (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 1.500.000
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 N°. 900649119-9		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable. (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 1.500.000		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) 4.000

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 8 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: FRANCISCA TOVAR PRADO (1061339104)
Revisor Fiscal: _____
Contador: FRANCISCO J. DIAZ (13365657)



(415)70998989467(802)0000381894(8020)09001330011901(3900)000004000(96)20190802

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



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante TRIPCOST.CO SAS		2. Documento de Identificación <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 900133001		3. Año 2019	Trimestre 2	Fecha de Pago (año-mes-día) 15/08/2019
4. Dirección del Aportante CL 44 NORTE 6 18 POPAYAN		5. Teléfono del Aportante 3005282722	6. Ciudad POPAYAN	8a. Departamento CAUCA		
7. Nombre del Establecimiento TRIPCOST CO SAS	8. N°. Registro Nat. Turismo 63248	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio POPAYAN	11. Departamento CAUCA		12. Base Gravable (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2.500.000
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 N°. 900649119-9		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable. (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2.500.000		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) 5.000

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 8 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: FRANCISCA TOVAR PRADO (1061339104)
Revisor Fiscal: _____
Contador: FRANCISCO J. DIAZ (13365657)



(415)70998989467(802)0000381894(8020)09001330011902(3900)000006000(96)20190802

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



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante TRIPCOST.CO SAS		2. Documento de identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 900133001		3. Año 2018	Trimestre 1
4. Dirección del Aportante CL 44 NORTE 8 16 POPAYAN		5. Teléfono del Aportante 3006292722	6. Ciudad POPAYAN	6a. Departamento CAUCA	
7. Nombre del Establecimiento TRIPCOST CO SAS	8. N°. Registro Nal. Turismo 63248	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio POPAYAN	11. Departamento 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 NR. 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)	15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
					1,000
					3,000

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 o contador público o revisor fiscal en los casos que aplica obligación fiscal de tenerlo)

Declarante Nombre Identificación:	 FRANCISCA CRISTINA 106133001	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	Contador Nombre Identificación Número TP
			 FRANCISCA CRISTINA 106133001

(419)770998984467(8020)000381650(8020)0001330011601(3900)006003000(96)20190802

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