AVIATUR

www.ofertasopentrip.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.

247-69652

Fecha Expedición 4/11/2025 1:01:32p. m.

AGENCIA DE VIAJES Y TURISMO AVIATUR S.A.S

NIT. 860000018-2

Tel: 6373781 - Av. 15 No. 122-75 Of.307 T. A - BOG

Datos de la Reserva

Expediente	19267682	**Ref**	
Tasa de cambio	3.860,12	**Moneda**	**COP**
Forma Contacto	Telefónico		

Datos del Cliente

Nombre	**FUNDACION ARTERIA**		
Documento No.	**900086964-9**	**Id Cliente:**	**252512**
Direccion	**BOG-CL 28 13 A 24 P 1003**		
Telefono	**3176386108**		

Enviar a

Nombre	**FUNDACION ARTERIA**
Direccion	**BOG-CL 28 13 A 24 P 1003**
Telefono	**3176386108**
Contacto	-

Asesor	**Ramirez Burgos Diana Carolina**	**Email**	**dianac.ramirez@aviatur.com**
Oficina Vendedora	**BOG - OPEN TRIP**	**Oficina Facturadora**	**BOG - OPEN TRIP**

Observaciones:

Fecha vencimiento de la presente factura **04nov.2025**

Descripcion	**Valor**

Linea No. 1 Unidad Medida: NIU Cantidad: 1

VI G3 Tarjetas de Asistencia para Grupos Tarjeta de asistencia ASSIST CARD Sr. HECTOR ZAMORA LOZADA

/Vigencia 06/11/2025 - 09/11/2025 / Vou

Voucher: 0

Solicitud: 18840741

Pasajero(s):

Destino: BOGOTA

Valor:	154.404,80
Venta a Nombre de ASSIST CARD DE COLOMBIA S.A.S. NIT. 800239454:	**154.404,80**
Son: Ciento cincuenta y cuatro mil cuatrocientos cinco => Total Factura:	**154.404,80**
Pagos: Comp: 130009 (**********8940)	(154.405,00)
Favor Pagar el Siguiente Valor: Cero	**0,00**

AGENCIA DE VIAJES Y TURISMO AVIATUR S.A.S ESTA SUJETO A REGIMEN DE RESPONSABILIDAD QUE ESTABLECE LA LEY 300/96 Y DECRETO REG. 1075/97. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO. AUTORIZACION FACTURACION ELECTRONICA DIAN No 18764098936183 DEL 22/09/2025 PREFIJO(S) 247 DEL No 69001 AL No 71000 VIGENCIA: 24 MESES. GRANDES CONTRIBUYENTES SEGÚN RESOLUCIÓN No 000200 DEL 27 DE DICIEMBRE DE 2024. AUTORETENEDORES RESOLUCION 00107/93. REGIMEN COMUN, AGENTE RETENEDOR DE IVA E ICA. ACTIVIDAD ECONÓMICA: 7911.

DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL DECRETO 2438 DE 2010, EL SUSCRITO DECLARA HABER SIDO INFORMADO Y HABER RECIBIDO, ENTENDIDO Y ACEPTADO LA TOTALIDAD DE LAS CONDICIONES Y RESTRICCIONES DE LOS SERVICIOS Y PRODUCTOS QUE HE ADQUIRIDO DE AVIATUR S.A. Y DEMAS PROVEEDORES, PRESTADORES DE SERVICIOS TURISTICOS, DE ASISTENCIA Y DE TRANSPORTE. EN ESTE SENTIDO Y EN VIRTUD DEL ARTICULO 15 DEL CODIGO CIVIL, DECLARO QUE RENUNCIO A CUALQUIER RECLAMACION CONTRA LA AGENCIA DE VIAJES FRENTE A EVENTOS O PERJUICIOS CAUSADOS POR SITUACIONES AJENAS A LA AGENCIA O QUE PROVENGAN DE TERCEROS, DEL VIAJERO O DE FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO ANTES O DURANTE LA EJECUCION DE LOS SERVICIOS ADQUIRIDOS.

TIQUETE NO REEMBOLSABLE. POR REGULACIONES DE LA IATA, EL TIQUETE ADQUIRIDO SE PUEDE ANULAR EL MISMO DÍA DE SU EMISIÓN, EN CASO CONTRARIO SE REEMBOLSARÁ SI LA REGULACIÓN DE LA TARIFA LO PERMITE Y DE ACUERDO CON LAS PENALIDADES QUE INCURRA EN LA TARIFA APLICADA EN EL MISMO. EL CLIENTE DECLARA CONOCER LAS CONDICIONES Y RESTRICCIONES DE LOS PRODUCTOS Y SERVICIOS QUE ADQUIERE.

AVIATUR

www.ofertasopentrip.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.

247-69652

Fecha Expedición 4/11/2025 1:01:32p. m.

AGENCIA DE VIAJES Y TURISMO AVIATUR S.A.S

NIT. 860000018-2

Tel: 6373781 - Av. 15 No. 122-75 Of.307 T. A - BOG

Datos de la Reserva

Expediente	19267682	**Ref**	
Tasa de cambio	3.860,12	**Moneda**	**COP**
Forma Contacto	Telefónico		

Datos del Cliente

Nombre	**FUNDACION ARTERIA**		
Documento No.	**900086964-9**	**Id Cliente:**	**252512**
Direccion	**BOG-CL 28 13 A 24 P 1003**		
Telefono	**3176386108**		

Enviar a

Nombre	**FUNDACION ARTERIA**
Direccion	**BOG-CL 28 13 A 24 P 1003**
Telefono	**3176386108**
Contacto	-

Asesor	**Ramirez Burgos Diana Carolina**	**Email**	**dianac.ramirez@aviatur.com**
Oficina Vendedora	**BOG - OPEN TRIP**	**Oficina Facturadora**	**BOG - OPEN TRIP**

Observaciones:

Fecha vencimiento de la presente factura **04nov.2025**

Descripcion	**Valor**

TENIENDO EN CUENTA LA NATURALEZA DE LAS PRESTACIONES Y EL CARÁCTER DE INTERMEDIACIÓN QUE EJERCE LA AGENCIA DE VIAJES RESPECTO DEL CONTRATO U ORDEN DE LA QUE DERIVA ESTA FACTURA, AUTORIZO A AGENCIA DE VIAJES Y TURISMO AVIATUR S.A.S PARA QUE CONSULTE, ALMACENE, ADMINISTRE, TRANSMITA O TRANSFIERA A LAS ENTIDADES LEGALMENTE AUTORIZADAS Y AQUELLOS QUE CONSIDERE NECESARIO, PERO EN ESTE ÚLTIMO CASO ÚNICAMENTE CON FINES COMERCIALES, LA INFORMACIÓN PERSONAL POR MI SUMINISTRADA PARA LOS FINES DE LA PRESENTE FACTURA DE VENTA Y QUE RESULTE DE TODAS LAS FUNCIONES QUE DIRECTA O INDIRECTAMENTE SE LES HAYAN OTORGADO A LAS AGENCIAS DE VIAJES O SE LES OTORGUEN EN EL FUTURO, LA CUAL CONOZCO Y DECLARO ACEPTAR EN TODAS SUS PARTES PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS SERVICIOS CONTRATADOS. EL CLIENTE HA SUMINISTRADO A LA EMPRESA INFORMACIÓN PERSONAL DE TECEROS A TÍTULO DE RESPONSABLE CONFORME A LO DISPUESTO EN LA LEY 1581 DE 2012; POR LO TANTO, EL CLIENTE AUTORIZA A LA AGENCIA DE VIAJES EFECTUAR LA TRANSMISIÓN DE DICHA INFORMACIÓN PERSONAL CON EL ÚNICO FIN DE DAR CUMPLIMIENTO A LAS PRESTACIONES AQUÍ CONTENIDAS. LA TRANSMISIÓN DE INFORMACIÓN TIENE LUGAR EN TANTO QUE, PARA PRESTAR LOS SERVICIOS CORRESPONDIENTES, AGENCIA DE VIAJES Y TURISMO AVIATUR S.A.S DEBERÁ ENTREGAR LA INFORMACION PERSONAL DE TERCEROS A LOS PROVEEDORES CONTRATADOS, SITUACIÓN QUE EL CLIENTE CONOCE, ACEPTA Y SOBRE LA CUAL HA INFORMADO A LOS TITULARES DE LA INFORMACIÓN EN SU CALIDAD DE RESPONSABLE.

DE ACUERDO CON LO ANTERIOR DECLARO HABER SIDO INFORMADO SOBRE EL TRATAMIENTO QUE RECIBIRÁN LOS DATOS PERSONALES INCORPORADOS EN LA PRESENTE FACTURA DE VENTA, ASÍ COMO SOBRE LOS DERECHOS QUE ME ASISTEN COMO TITULAR DE LOS MISMOS Y, SOBRE LA DIRECCIÓN FÍSICA Y/O ELECTRÓNICA DEL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO DE DICHA INFORMACIÓN. EN CUANTO A LA SEGURIDAD DE LA TRANSACCIÓN, SI LOS DATOS SUMINISTRADOS POR EL CLIENTE NO PUEDEN SER VERIFICADOS POR LA ORGANIZACIÓN, SE ANULARÁ DICHA TRANSACCIÓN Y EL CLIENTE ASÍ LO ACEPTA.

DATOS DE MENORES DE EDAD O DEPENDIENTES. EN CASO DE ENTREGA DE DATOS PERSONALES DE MENORES DE EDAD O DE PERSONAS CONSIDERADAS CON DISCAPACIDAD, USTED GARANTIZA QUE LO HACE COMO REPRESENTANTE DE DICHO MENOR DE EDAD O PERSONA DISCAPACITADA, QUE EL MENOR DE EDAD FUE ESCUCHADO Y QUE FUERON RESPETADOS SUS DERECHOS FUNDAMENTALES. LOS DATOS DE LOS MENORES DE EDAD, COMPRENDIDOS EN UNA CATEGORÍA ESPECIAL DE PROTECCIÓN, SE TRATARÁN CONFORME LO DISPONE LA LEGISLACIÓN APLICABLE EN LA MATERIA Y DE ACUERDO CON LO DISPUESTO EN NUESTRA POLÍTICA DE DATOS PERSONALES. AHORA BIEN, SI USTED ENTREGA INFORMACIÓN PERSONAL DE LA POBLACIÓN AQUÍ MENCIONADA SIN SER EL REPRESENTANTE LEGAL, USTED MANIFIESTA QUE CUENTA CON LA AUTORIZACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL RESPECTIVO, ASUMIENDO DIRECTAMENTE LA RESPONSABILIDAD QUE ELLO ACARREA.

_____
FACTURA ACEPTADA Y MERCANCIA RECIBIDA

____/____/_____
DIA MES AÑO

Fecha Validación Dian : 04/11/2025 13:03:43

PROVEEDOR TECNOLÓGICO: INNAPSIS APPFLOW S.A.S NIT: 900.738.794-2 SOFTWARE: INNAPSIS V2

CUFE: f41fa6172a64962fa72f712b7ae91ad97f7e9972b9576c1e0416728518d6efca70e89d9f1ea c323f2ca3bc281b320343