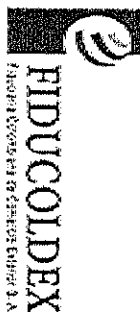




**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**  
 PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR  
 LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante HOTEL CAMPESTRE LOS ARRAYANES VELEZ		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 1101752626		3. Año		Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)		
4. Direccion del Aportante KM 1 VIA EL LIMON		5. Telefono del Aportante 3212058163		6. Ciudad VELEZ		6a. Departamento SANTANDER		2018-08-15	
7. Nombre del Establecimiento HOTEL CAMPESTRE LOS ARRAYANES VELEZ		8. N° Registro Nat. Turismo 43872		9. Clase Establecimiento 01		10. Ciudad o Municipio VELEZ		11. Departamento SANTANDER	
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		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)		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		16. Interes de Mora (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				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)		25,000			

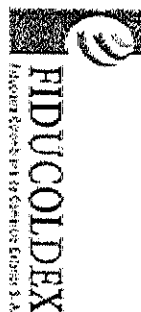
13. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante Nombre Identificación	<u>Jessica A. RAYDOLH</u> <u>11017591819</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	Contador Nombre Identificación Número TP

Impronta 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 HOTEL CAMPESTRE LOS ARRAVANES VELEZ		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 1101752626		3. Año		Trimestre		Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
4. Dirección del Aportante KM 1 VIA EL LIMON		5. Telefono del Aportante 3212058163		6. Ciudad VELEZ		6a. Departamento SANTANDER		2018-05-07	
7. Nombre del Establecimiento HOTEL CAMPESTRE LOS ARRAVANES VELEZ		8. N.º Registro Natl. Turismo 43872		9. Clase Establecimiento 01		10. Ciudad o Municipio VELEZ		11. Departamento SANTANDER	
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		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)		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)	
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9				10,863,000		27,000		0	
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)				27,000	

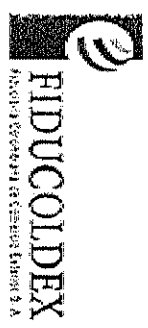
18. **Notas y Firmas** (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trate de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante Nombre Identificación	<u>Sistema Dyerest Pardo</u> <u>YESSICA A. Pardo Henríquez</u> <u>1101952626</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	Contador Nombre Identificación Número TP
			<u>Yeralda Torco Henríquez</u> <u>934365398</u> <u>112142 -T</u>

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



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante HOTEL CAMPESTRE LOS ARRAYANES VELEZ		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 1101752626		3. Año 2017	Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-03-21
4. Direccion del Aportante KM 1 VIA EL LIMON		5. Telefono del Aportante 3212058163	6. Ciudad VELEZ	8a. Departamento SANTANDER		12. Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano)
7. Nombre del Establecimiento HOTEL CAMPESTRE LOS ARRAYANES VELEZ	8. N° Registro Nal. Turismo 43872	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio VELEZ	11. Departamento SANTANDER		
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		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 multiplo de 1.000 más cercano)		13.500.000
Favor girar cheque a nombre de FiducoldeX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano)		34.000
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano)		1.000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano)		35.000

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 Identificación	<u>Basilio Oyela Roldo H</u> <u>ROLDO A. ROLDO HERRERO</u> <u>1104359626</u>	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



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante HOTEL CAMPESTRE LOS ARRAYANES VELEZ		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 1101752626		3. Año 2017	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-03-21
4. Direccion del Aportante Kil 1 VIA EL LIMON		5. Telefono del Aportante 3212058163	6. Ciudad VELEZ	6a. Departamento SANTANDER		12. Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
7. Nombre del Establecimiento HOTEL CAMPESTRE LOS ARRAYANES VELEZ	8. N.º Registro Nat. Turismo 43872	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio VELEZ	11. Departamento SANTANDER		
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		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)		20.000.000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		50.000
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		6.000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		56.000

13. 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)

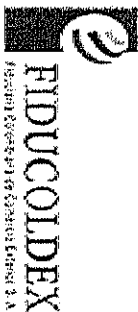
Declarante: **FEDIBD DYUER RODRIGUEZ**  
 Nombre: **DEBORA A. RUIZ HERRERO**  
 Identificación: **1101752626**

Revisor Fiscal: **Yeraldin Pardo Herrera**  
 Nombre: **Yeraldin Pardo Herrera**  
 Identificación: **684366935**  
 Número TP: **112142-1**

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



**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**  
 PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR  
 LEY 1553 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante HOTEL CAMPESTRE LOS ARRAVANES VELEZ		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 1101752626		3. Año 2017		Trimestre 2		Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
4. Direccion del Aportante KM 1 VIA EL LIMON		5. Telefono del Aportante 3212058163		6. Ciudad VELEZ		6a. Departamento SANTANDER		2018-03-21	
7. Nombre del Establecimiento HOTEL CAMPESTRE LOS ARRAVANES VELEZ		9. Clase Establecimiento 01		10. Ciudad o Municipio VELEZ		11. Departamento SANTANDER		12. Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano)	
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91281-3				14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano)		20.000,000	
Favor girar cheque a nombre de FiducolDEX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT: 900649119-9						15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano)		50,000	
						16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano)		9,000	
						17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano)		59,000	

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 Identificación	<u>Jessica A. Pardo Herrero</u> <u>1401352626</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	<u>Jessica A. Pardo Herrero</u> <u>1401352626</u> <u>1</u>	Contador Nombre Identificación Número TP	<u>Jessica A. Pardo Herrero</u> <u>05436538</u> <u>112729</u>
--	--	---	--	---	---

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



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante HOTEL CAMPESTRE LOS ARRAYANES VELEZ		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 1101752626		3. Año 2017		Trimestre 1		Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-03-21	
4. Direccion del Aportante KM 1 VIA EL LIMON		5. Telefono del Aportante 3212058163		6. Ciudad VELEZ		8a. Departamento SANTANDER		12. Base Gravable. Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	
7. Nombre del Establecimiento HOTEL CAMPESTRE LOS ARRAYANES VELEZ		8. N°. Registro Nat. Turismo 43872		9. Clase Establecimiento 01		10. Ciudad o Municipio VELEZ		11. Departamento SANTANDER	
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cts. 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)		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)	
Favor girar cheque a nombre de FiducoldeX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9				20,000,000		50,000		13,000	
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)				63,000	

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 Identificación	<u>KESKCO DYSLER PROOF</u> <u>KESSICA A. PARDO H.</u> <u>1013952 626</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	Contador Nombre Identificación Número TP
			 <u>KESSICA A. PARDO H.</u> <u>654355398</u> <u>M2142 - T.</u>

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