



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



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> INVERSIONES HOTELERAS HSB SA.S		<b>2. Documento de Identificacion</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 900652898		<b>3. Año</b> 2017	<b>Trimestre</b> 4	<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd)
<b>4. Direccion del Aportante</b> CALLE 100 N 69 B 50		<b>5. Telefono del Aportante</b> 5331601	<b>6. Ciudad</b> BOGOTA D.C	<b>6a. Departamento</b> BOGOTA		2018-12-25
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> HOTEL XILON MELGAR	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> 36716	<b>9. Clase Establecimiento</b> 01	<b>10. Ciudad o Municipio</b> MELGAR	<b>11. Departamento</b> TOLIMA		<b>12. Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 25.723.000
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Cta Cte. No. 062-91261-3</b>		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 25.723.000		
				<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 64.000		
				<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 16.000		
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 80.000		

**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: <u>[Firma]</u> Identificación: <u>1033138838</u>	Revisor Fiscal Nombre: <u>[Firma]</u> Identificación: <u>21081218</u> Número TP: <u>84703</u>	Contador Nombre: _____ Identificación: _____ Número TP: _____
---	--	--



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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 507 Centro Comercial (1)  
 Cta Cte. Bogotá - C.A. FIDUCOLDEX  
 C.A. FIDUCOLDEX FONTUR - Cta. Cte.  
 Cta. Cte. Bogotá - C.A. FIDUCOLDEX FONTUR  
 Valor Efectivo: 80.000.00  
 Valor Cheque: 0.00  
 Valor Tarjetas: 0.00  
 Valor NIT: 0.00  
 Valor Total: 80.000.00



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



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> INVERSIONES HOTELERAS HSB SA S		<b>2. Documento de Identificación</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE No 900652898		<b>3. Año</b> 2017	<b>Trimestre</b> 1	<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd)
<b>4. Direccion del Aportante</b> CALLE 100 N 69 B 50		<b>5. Telefono del Aportante</b> 5331601	<b>6. Ciudad</b> BOGOTA, D.C	<b>6a. Departamento</b> BOGOTA		2018-12-25
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> HOTEL XILON MELGAR	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> 36716	<b>9. Clase Establecimiento</b> 01	<b>10. Ciudad o Municipio</b> MELGAR	<b>11. Departamento</b> TOLIMA		<b>12. Base Gravable.</b> <small>Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano.</small> 21.450.000
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo  Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT: 900649119-9		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Cta Cte. No. 062-91261-3</b>		<b>14. Total Base Gravable.</b> <small>Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano.</small> 21.450.000		
				<b>15. Liquidacion Privada</b> <small>(El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano.)</small> 54.000		
				<b>16. Interes de Mora</b> <small>(El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano.)</small> 26.000		
				<b>17. Total Pagado</b> <small>(El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano.)</small> 80.000		

**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: <u>ELIDA CRISTALUCO</u> Identificación: <u>1032132808</u>	Revisor Fiscal Nombre: <u>ANDREA SANCHEZ</u> Identificación: <u>27251213</u> Número TP: <u>24783</u>	Contador Nombre: _____ Identificación: _____ Número TP: _____
--	---	--



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

*[Faint, illegible text, likely a stamp or receipt information]*



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



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> INVERSIONES HOTELERAS HSB SA.S		<b>2. Documento de Identificación</b> <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE No. 900652898		<b>3. Año</b> 2017	<b>Trimestre</b> 2	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b> 2018-12-25
<b>4. Dirección del Aportante</b> CALLE 100 N 69 B 50		<b>5. Teléfono del Aportante</b> 5331601	<b>6. Ciudad</b> BOGOTÁ D.C.	<b>6a. Departamento</b> BOGOTÁ		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> HOTEL XILON MELGAR	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> 36715	<b>9. Clase Establecimiento</b> 01	<b>10. Ciudad o Municipio</b> MELGAR	<b>11. Departamento</b> TOLIMA		<b>12. Base Gravable.</b> Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano. 19.687.000
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> Cta Cte. No. 062-91261-3		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 19.687.000		
				<b>15. Liquidación Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 49.000		
				<b>16. Interés de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 20.000		
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 69.000		

**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后者)

Declarante Nombre <u>LEYDY CRISTINA</u> Identificación <u>1033736830</u>	Revisor Fiscal Nombre <u>ALBERTO MARCHI</u> Identificación <u>23081218</u> Número TP <u>24703</u>	Contador Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____
--	--	---

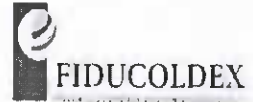


Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente  
 ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá SOT Centro Comercial FI  
 No. 2071 BOGOTÁ  
 C/C: 062-91261-3  
 Valor Total: 69.000,00




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



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b>		<b>2. Documento de Identificación</b>		<b>3. Año</b>	<b>Trimestre</b>	<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd)	
INVERSIONES HOTELERAS HSB SA.S		<input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No 900652898		2018	3		
<b>4. Direccion del Aportante</b>		<b>5. Telefono del Aportante</b>	<b>6. Ciudad</b>	<b>6a. Departamento</b>		2018-12-25	
CALLE 100 N 69 B 50		5331891	BOGOTA D C	BOGOTA			
<b>7. Nombre del Establecimiento</b>	<b>8. N°. Registro Nat. Turismo</b>	<b>9. Clase Establecimiento</b>	<b>10. Ciudad o Municipio</b>	<b>11. Departamento</b>		<b>12. Base Gravable.</b> <small>(Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado a múltiplo de 1.000 más cercano)</small>	
HOTEL XILON MELGAR	36716	01	MELGAR	TOLIMA		23.321.000	
<b>13. Forma de Pago</b>		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> <b>Cta Cte. No. 062-91261-3</b>		<b>14. Total Base Gravable.</b> <small>(Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)</small>		23.321.000	
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				<b>15. Liquidación Privada</b> <small>(El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)</small>		58.000	
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				<b>16. Interes de Mora</b> <small>(El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)</small>		2.000	
				<b>17. Total Pagado</b> <small>(El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)</small>		60.000	

**18. Nombres y Firmas** (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1035 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 <u>LEON CRISTIAN UGHE</u> Identificación <u>1033730638</u>	Revisor Fiscal Nombre <u>MELBA SACAZAR</u> Identificación <u>73091218</u> Número TP <u>84783</u>	Contador Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____
--	--	--



(415)000000050002(8020)201812130722263847(3900)000006000(96)20181225

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

Banco de Bogotá - Centro Comercial FI  
Cra. 148 No. 10-100 Bogotá, D.C.  
Código de Cuenta de Corriente: 062-91261-3  
Código de Cuenta de Ahorro: 062-91261-3  
Código de Cuenta de Ordenes: 062-91261-3  
Valor Base Gravable: 23.321.000,00  
Valor Interes de Mora: 2.000,00  
Valor Liquidación Privada: 58.000,00  
Valor Total Pagado: 60.000,00



**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 (aaaa-mm-dd)
INVERSIONES HOTELERAS HSB SA.S		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No 900652898		2018	2	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-12-25
CALLE 100 N 69 B 50		5331601	BOGOTÁ, D.C	BOGOTÁ		
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)
HOTEL XILÓN MELGAR	36716	01	MELGAR	TOLIMA		20.451.000
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 052-91261-3		14. Total Base Gravable.	20.451.000	
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada	51.000	
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT 900649119-9				16. Interés de Mora	6.000	
				17. Total Pagado	57.000	

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>LIDIA CRISTAUX</u> <u>1033138838</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	 <u>WILSON SALAZAR</u> <u>21341218</u> <u>84703</u>	Contador Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____
--	--	---	--	---	-------------------------

(415)0000000050002(8020)201812130722263846(3900)0000057000(96)2018-12-25

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

Banco de Bogotá - Centro Operativo 11  
Cta. Cte. 052-91261-3  
Cta. Cte. 052-91261-3  
Pa. FIDUCOLDEX FONTUR  
Valor Efectivo: 20.451.000  
Valor Cheque: 0,00  
Valor Interés: 6,000  
Valor Total: 20.457.000



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



1. Nombre o Razon Social del Aportante INVERSIONES HOTELERAS HSB SA.S		2. Documento de Identificacion <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No 900652898		3. Año 2018	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-12-25
4. Direccion del Aportante CALLE 100 N 69 B 50		5. Telefono del Aportante 5331601	6. Ciudad BOGOTA, D.C	6a. Departamento BOGOTA		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL XILON MELGAR	8. N°. Registro Nal. Turismo 36716	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio MELGAR	11. Departamento TOLIMA		12. Base Gravable. Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano. 22.150.000
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 Cta. 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) 22.150.000		
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 55.000		
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 10.000		
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 65.000		

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 <u>LEIDY CRISTINA</u> Identificación <u>1033738888</u>	Revisor Fiscal Nombre <u>HELEN SALGAR</u> Identificación <u>21081218</u> Número TP <u>24703</u>	Contador Nombre _____ Identificación _____ Número TP _____
--	--	---



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

Banco de Bogotá S.A. Centro Comercial El  
312 312 312 312 312 312 312 312  
Código de barras 1-12/18 312 312 312  
PA FIDUCOLDEX FONTUR - CCO 1762  
Cta Cta. 062-91261-3  
Valor Efectivo: 65.000  
Valor Cheque: 0.00  
Valor Total: 65.000  
Valor Total: 65.000,000.00



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante INVERSIONES HOTELERAS HSB SA.S		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE No. 900652898		3. Año 2017	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-12-25
4. Dirección del Aportante CALLE 100 N 69 B 50		5. Teléfono del Aportante 5331601	6. Ciudad BOGOTÁ, D.C.	6a. Departamento BOGOTÁ		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado a múltiplo de 1.000 más cercano) 22.950.000
7. Nombre del Establecimiento HOTEL XILON MELGAR	8. N°. Registro Nal. Turismo 36716	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio MELGAR	11. Departamento TOLIMA		
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 Recaudos 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.) 22.950.000	15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano.) 57.000	16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano.) 19.000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano.) 76.000		

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1035 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		Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	 ROBERTO SALAZAR 21.081.218 84785	Contador Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____
--	--	---	--	---	-------------------------



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

Banco de Bogotá - Centro Especial 03  
 Serv. Banc. SIMON BOLIVAR - BOGOTÁ - TEL:  
 011 (57) 311 2211 - 011 (57) 311 2211  
 P.O. BOX 10000 - BOGOTÁ - TEL: 311 2211  
 011 (57) 311 2211 - 011 (57) 311 2211  
 Valor Cheque: 0,00  
 Valor Tarjetas: 0,00  
 Valor Otros: 0,00  
 Valor Total: 76,00