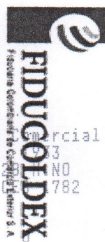




**CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO**  
PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR  
LEY 1558 - 2012



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> GRUPO DE HOTELERIA Y RESTAURANTES INTERNACIONAL		<b>2. Documento de Identificación</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 900928031		<b>3. Año</b> 2018		<b>Trimestre</b> 1		<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b> 2018-02-22	
<b>4. Dirección del Aportante</b> AVENIDA UNIVERSITARIA 35-230		<b>5. Telefono del Aportante</b> 3003112345		<b>6. Ciudad</b> TUNJA		<b>6a. Departamento</b> BOYACA		<b>12. Base Gravable</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 0	
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> HOTEL GHR SANTIAGO DE TUNJA		<b>8. N° Registro Nat. Turismo</b> 42274		<b>9. Clase Establecimiento</b> 01		<b>10. Ciudad d Municipio</b> TUNJA		<b>13. Base Gravable</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 0	
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3		<b>11. Departamento</b> BOYACA		<b>14. Total Base Gravable</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 0		<b>15. Liquidación Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 0	
Favor girar cheque a nombre de FiducoldeX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT: 900649119-9				<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 0		<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 0		<b>Valor Total:</b> 0.00	

**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	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	Contador Nombre Identificación Número TP
--	---	---



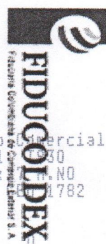
Imprenta TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente  
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

19/2/2019

Formato de Recaudo



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante GRUPO DE HOTELERIA Y RESTAURANTES INTERNACIONAL		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 900928031		3. Año		Trimestre	
4. Direccion del Aportante AVENIDA UNIVERSITARIA 35-230		5. Telefono del Aportante 3003112345		2018		3	
7. Nombre del Establecimiento HOTEL GHR SANTIAGO DE TUNJA		9. Clase Establecimiento 01		6a. Departamento BOYACA		11. Departamento BOYACA	
8. N.º Registro Nat. Turismo 42274		10. Ciudad d Municipio TUNJA		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. 062-91261-3		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al multiplo 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 multiplo de 1,000 más cercano)			
				16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1,000 más cercano)			
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1,000 más cercano)			
				Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-02-22			
				12. Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales, el valor debe ser aproximado al multiplo de 1,000; más cercano)			

Valor Total: 0,00

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	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	Contador Nombre Identificación Número TP



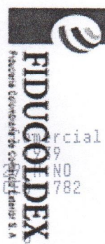
Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente  
ESTE FORMULARIO ES COMPLEMENTAMENTE GRATUITO

19/2/2019

Formato de Recaudo



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante GRUPO DE HOTELERIA Y RESTAURANTES INTERNACIONAL		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 900928031		3. Año 2018	Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-02-22
4. Direccion del Aportante AVENIDA UNIVERSITARIA 35-230		5. Telefono del Aportante 3003112345	6. Ciudad TUNJA	6a. Departamento BOYACA		12. Base Gravable (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 0
7. Nombre del Establecimiento HOTEL GHR SANTIAGO DE TUNJA	8. N° Registro Nal. Turismo 42274	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad d Municipio TUNJA	11. Departamento BOYACA		
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) 0		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 0
Favor girar cheque a nombre de FiducoldeX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9				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		Valor Total: 0.00

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

Revisor Fiscal  
Nombre  
Identificación  
Número TP

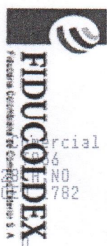
Contador  
Nombre  
Identificación  
Número TP



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



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



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> GRUPO DE HOTELERIA Y RESTAURANTES INTERNACIONAL		<b>2. Documento de Identificación</b> <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 900928031		<b>3. Año</b> 2018		<b>Trimestre</b> 4		<b>Fecha del Pago</b> (aaaa-mm-dd) 2019-02-22	
<b>4. Dirección del Aportante</b> AVENIDA UNIVERSITARIA 35-230		<b>5. Telefono del Aportante</b> 3003112345		<b>6. Ciudad</b> TUNJA		<b>6a. Departamento</b> BOYACA		<b>12. Base Gravable</b> (El valor de ingresos operacionales, el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000, más cercano) 0	
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> HOTEL GHR SANTIAGO DE TUNJA		<b>8. N.º Registro Nat. Turismo</b> 42274		<b>9. Clase Establecimiento</b> 01		<b>10. Ciudad d Municipio</b> TUNJA		<b>13. Base Gravable</b> (El valor de ingresos operacionales, el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000, más cercano) 0	
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		<b>Sistema Nacional de Recaudos</b> Banco de Bogotá		<b>11. Departamento</b> BOYACA		<b>14. Total Base Gravable</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 0		<b>15. Liquidación Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 0	
Favor girar cheque a nombre de Fiducodex - P.A. FIDUCODEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9		Cta Cte. No. 062-91261-3		<b>16. Interés de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 0		<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 0		Valor Total: 0.00	

**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: \_\_\_\_\_

**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