



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO
PATRIMONIO AUTONOMO - 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 (dd-mm-aa)
HOTEL CACIQUE MEMA		☒ NIT. ☐ C.C. ☐ C.E. No. 74845594		2016	1	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2016-04-26
CR 13 1 74		6257155	YOPAL	CASANARE		
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 CACIQUE MENA	30104	01	TAURAMENA	CASANARE		22,500,000
13. Forma de Pago		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)		22,500,000
☒ Cheque ☐ Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		56,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducolplex - 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)		56,000

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

Ruben Dario Roca
74-845594

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Contador
Nombre
Identificación
Número TP

Benedicta Angarita
23-469484
159832-7



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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Agosto 16



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDÓ NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1658 - 2012



FIDUCOLDEX

Fiducia para el Recaudo de Fontur S.A.

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (dd-mm-aa)
HOTEL CACIQUE MEMA		☒ NIT. ☐ C.C. ☐ C.E. No. 74845594		2016	2	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2016-08-02
CR 13 174		6257155	YOPAL	CASANARE		
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 CACIQUE MENA	30104	01	TAURAMENA	CASANARE		20,500,000
13. Forma de Pago		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)		20,500,000
☐ Cheque ☐ Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		51,000
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)		51,000
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	Revisor Fiscal	Contador				
Nombre	Nombre	Nombre				
Identificación	Identificación	Identificación				
	Número TP	Número TP				
 (415)000000050002(8020)220160728072245499(3900)0000051000(96)20160803						
Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente						
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO						

Banco de Bogotá 646 Yopal
 Srv 2121 ORW764603 Usu7252 T844
 Ccte*****2613 02/08/16 09:35 H.NO
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782
 Us:220160728072245499
 Valor Efectivo: 51,000.00
 Vr. Cheq: 0.00 0
 Valor Tarjeta: 0.00
 Valor ND: 0.00
 Valor Total: 51,000.00

15 de mayo / 16

30/11/2016

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		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (dd-mm-aa)
HOTEL CACIQUE MEMA		☒ NIT. ☐ C.C. ☐ C.E. No. 74845594		2016	3	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2016-12-01
CR 13 174		6257155	YOPAL	CASANARE		
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 CACIQUE MENA	30104	01	TAURAMENA	CASANARE		15,500,000
13. Forma de Pago		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)		15,500,000
☐ Cheque ☒ Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		39,000
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)		1,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		40,000
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	<u>Roben D. Rencancio</u>	Revisor Fiscal		Contador		
Nombre	<u>Roben D. Rencancio</u>	Nombre		Nombre		
Identificación	<u>74.845.594</u>	Identificación		Identificación		
		Número TP		Número TP		
 (415)0000000050002(8020)220161130072264685(3900)000004000(96)20161201						
Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente						
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO						

Banco de Bogotá 646 Yopal
Serv 2121 OR0764604 US02230 Tolú
Cctek***2613 01/12/16 09:40 H.N.
PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 10
Us:220161130072264685
Valor Efectivo:40,000.00
Vr. Cheq: 0.00
Valor Tarjetas: 0.00
Valor NO:0.00
Valor Total:40,000.00



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012

FIDUCOLDEX
Fiduciaria Colombiana de Comercio Exterior S.A.

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (dd-mm-aa)
HOTEL CACIQUE MEMA		☐ NIT. ☐ C.C ☐ C.E No. 74845594		2016	4	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2017-01-23
CR 13 174		6257155	YOPAL	CASANARE		
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 CACIQUE MENA	30104	01	TAURAMENA	CASANARE		15,700,000
13. Forma de Pago		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)	15,700,000
☐ Cheque ☐ Efectivo					15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	39,000
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)	39,000

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	<u>Ruben D. Rencancie</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<u>Ruben D. Rencancie</u>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>14.845.594</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 120 Aguazul
 Srv 2121 ORW712002 Usu9963 T115
 CCTe*****2613 23/01/17 08:59 H.NO
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782
 Us:220170120072270361
 Valor Efectivo:39,000.00
 Vr.Cheq: 0.00 0
 Valor Tarjeta: 0.00
 Valor ND:0.00
 Valor Total:39,000.00



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



FIDUCOLDEX

FIDUCIARIA COLOMBIANA DE CREDITOS EXTEROS S.A.

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
HOTEL CACIQUE MEMA		☐ NIT. ☐ C.C. ☐ C.E. No. 74845594		2017	1	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2017-04-10
CR 13 174		6257155	YOPAL	CASANARE		
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 CACIQUE MENA	30104	01	TAURAMENA	CASANARE		8,200,000
13. Forma de Pago		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)	
☐ Cheque ☐ Efectivo					15. Liquidación Privada (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					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)	
						8,200,000
						20,000
						0
						20,000

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

Hartha Carriño
63-341-358

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Contador
Nombre
Identificación
Número TP



(415)000000050002(8020)220170407072292806(3900)0000020000(96)20170503

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 120 Aguazul
Srv 2121 ORW712002 Usu9963 T208
CCte*****2613 10/04/17 09:30 H.NO
PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782
Us:220170407072292806
Valor Efectivo:20,000.00
Vr.Cheq: 0.00
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND:0.00
Valor Total:20,000.00

Juli 17



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012

FIDUCOLDEX
Fiduciaria Colombiana de Comercio Exterior S. A.

1. Nombre o Razón Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
HOTEL CACIQUE MEMA		☐ NIT. ☐ C.C. ☐ C.E. No. 74845594		2017	2	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2017-07-07
CR 13 174		6257155	YOPAL	CASANARE		
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 CACIQUE MENA	30104	01	TAURAMENA	CASANARE		11,280,000
13. Forma de Pago		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)		11,280,000
☐ Cheque ☐ Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		28,000
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)		28,000

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

Marta Carrillo
63.341.352

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

Banco de Bogotá 646 Yopal
Srv 2121 ORW764603 Usu0806 T1160
CCte*****2613 07/07/17 10:41 H.NO
PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782
Us:201707060722106670
Valor Efectivo:28,000.00
Vr.Cheq: 0.00 0
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND:0.00
Valor Total:28,000.00



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)
HOTEL CACIQUE MEMA		☐ NIT. ☐ C.C. ☐ C.E. No. 74845594		2017	3	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2017-10-05
CR 13 1 74		6257155	YOPAL	CASANARE		
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 CACIQUE MENA	30104	01	TAURAMENA	CASANARE		13,500,000
13. Forma de Pago		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)	13,500,000
☐ Cheque ☐ Efectivo					15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	34,000
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)	34,000

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	<u>Natho Carrillo Gonzalez</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<u>Natho Carrillo</u>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>63341352</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



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

Oct pago

Banco de Bogotá 646 Yopal
Srv 2121 ORW764604 Usu2290 T754
CCte*****2613 05/10/17 09:56 H.NO
PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782
Us:201710040722122352
Valor Efectivo:34,000.00
Vr.Cheq: 0.00 0
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND:0.00
Valor Total:34,000.00

Enero/18



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



1. Nombre o Razón Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
HOTEL CACIQUE MEMA		☐ NIT. ☐ C.C. ☐ C.E. No. 74845594		2017	4	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-01-10
CR 13 1 74		6257155	YOPAL	CASANARE		
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 CACIQUE MENA	30104	01	TAURAMENA	CASANARE		15,000,000
13. Forma de Pago		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)		15,000,000
☐ Cheque ☐ Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		37,000
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)		37,000

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

Martha Carrillo
Martha Carrillo
63341352

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Contador
Nombre
Identificación
Número TP



(415)000000050002(8020)201801090722140245(3900)0000037000(96)20180130

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 120 Aguazul
Srv 2121 ORW712002 Usu8240 T200
CCte*****2613 10/01/18 08:45 H.NO
PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782
Us:201801090722140245
Valor Efectivo: 37,000.00
Vr. Cheq: 0.00
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND: 0.00
Valor Total: 37,000.00

Abril/18



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012

FIDUCOLDEX
Fiduciaria Colombiana de Comercio Exterior S.A.

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
HOTEL CACIQUE MEMA		☐ NIT. ☐ C.C ☐ C.E No. 74845594		2018	1	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-04-06
CR 13 1 74		6257155	YOPAL	CASANARE		
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 CACIQUE MENA	30104	01	TAURAMENA	CASANARE		9,000,000
13. Forma de Pago		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)		9,000,000
☐ Cheque ☐ Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		22,000
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)		22,000

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

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Contador
Nombre
Identificación
Número TP

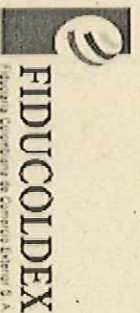


Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 120 Aguazul
Srv 2121 ORW712003 Usu3345 T73
Ccte*****2613 06/04/18 08:31 H.NO
PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782
Us:201804050722205865
Valor Efectivo:22,000.00
Vr.Cheq: 0.00 0
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND:0.00
Valor Total:22,000.00



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO
PATRIMONIO AUTONOMO - 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)
HOTEL CACIQUE MENA		☐ NIT. ☐ C.C. ☐ C.E. No. 74845594		2018	2	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-07-05
CR 13 1 74		6257155	YOPAL	CASANARE		
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 CACIQUE MENA	30104	01	TAURAMENA	CASANARE		8,000,000
13. Forma de Pago		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)				
☐ Cheque ☐ Efectivo		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3				
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)				
		20,000				
		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)				
		20,000				

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

Y. H. GARRITO
63.341.352

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Contador
Nombre
Identificación
Número TP

(415)000000050002(8020)201807050722228012(3900)00000200009620180731



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

Banco de Bogotá 646 Yopal
SRV 2121 ORW764603 USU3322 T895
CCTE*****2613 05/07/18 10:23 H.NO
PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782
US:201807050722228012
Valor Efectivo: 20,000.00
Vr. Cheq: 0.00
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND: 0.00
Valor Total: 20,000.00

0

2018-07-18



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012

FIDUCOLDEX
Fiduciaria Colombiana de Comercio Exterior S.A.

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
HOTEL CACIQUE MEMA		☐ NIT. ☐ C.C ☐ C.E No. 74845594		2018	3	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-10-04
CR 13 1 74		6257155	YOPAL	CASANARE		
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 CACIQUE MENA	30104	01	TAURAMENA	CASANARE		11,700,000
13. Forma de Pago		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)		11,700,000
☐ Cheque ☐ Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		29,000
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)		29,000

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

Martha Carrillo
Martha Carrillo
63341352

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

Banco de Bogotá 120 Aguazul
Srv 2121 GR012001 Usu8240 T122
CCTe*****2613 04/10/18 08:38 H.NO
PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782
Us:201810020722246428
Valor Efectivo:29,000.00
Vr.Cheq: 0.00 0
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND:0.00
Valor Total:29,000.00



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)
HOTEL CACIQUE MEMA		☐ NIT. ☐ C.C ☐ C.E No. 74845594		2018	4	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-01-14
CR 13 1 74		6257155	YOPAL	CASANARE		
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 CACIQUE MENA	30104	01	TAURAMENA	CASANARE		10,000,000
13. Forma de Pago		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)	10,000,000
☐ Cheque ☐ Efectivo					15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	25,000
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)	25,000

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

Roberto Carrillo
63341352

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Contador
Nombre
Identificación
Número TP

Raquelita Angarita



(415)0000000050002(8020)201901140722268803(3900)0000025000(96)20190130

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 646 Yopal
Srv 2121 ORD64604 Usu3069 T502
CCTe*****2613 14/01/19 10:24 H.NO
PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782
Us:201901140722268803
Valor Efectivo:25,000.00
Vr.Cheq: 0.00 0
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND:0.00
Valor Total:25,000.00



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012

FIDUCOLDEX
Fiduciaria Colombiana de Comercio Exterior S.A.

1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
CARRILLO GONZALEZ MARTHA CECILIA		☐ NIT. ☐ C.C ☐ C.E No. 63341352		2019	1	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-04-24
CARRERA 13# 1A-78		6257155	YOPAL	CASANARE		
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 CACIQUE MENA	30104	01	TAURAMENA	CASANARE		9,700,000
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		9,700,000
☐ Cheque ☐ Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		24,000
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)		24,000

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

Martha Carrillo
Martha Carrillo
63341352

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Baudilio Ayenda

Contador
Nombre
Identificación
Número TP



(415)770998888487(8020)0000333929(8020)00633413521901(3900)0000024000(96)20190430

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 120 Aguazul
Srv 2121 ORD12001 Usq4241 T74
CCTe*****2613 24/04/19 08:58 H.NO
PA FIDUCOLDEX FONTUR - R CEO 1782
Us:0000333929
Valor Efectivo:24,000.00
Vr.Cheq: 0.00 0
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND:0.00
Valor Total:24,000.00

CAMARA DE COMERCIO DE CASANARE

NIT: 800.013.469-9

TEL: 6357656

DIAGONAL 16 NO 14-08

CAMARA DE COMERCIO DE CASANARE

NIT: 800.013.469-9

TEL: 6357656

DIAGONAL 16 NO 14-08

YOPAL - CASANARE

FECHA: 2017-01-05 OPERAC.: 01CT10105003

NOM.REC: TXR8XB RECIBO NO. 8000000977

NOM.RAD: 196466

HORA: 10:13:40 PAGINA 1 DE 1

CUARTO: CATA-TAU

NIT/INSC: (00870)

RUBEN DARIO RONCANCIO SOTO

NIT/CC: 74845594 RUE:

FORMA DE PAGO: Efectivo

DESCRIPCION	DET.	VALOR
-------------	------	-------

NBO PROPIEDAD	2017	39,000
---------------	------	--------

Valor base: 16,574,170

IRCC	2017	116,000
------	------	---------

Valor base: 16,574,170

MORA	2017	2,400
------	------	-------

Valor base: 116,000

TOTAL PAGADO		157,400
--------------	--	---------

Codigo de barras: 196466

Para conocer el estado de su tramite

ir a: <http://silicasanare.confecamaras.co>

--- FINAL DEL RECIBO ---



CA 20339967

CONTRATO DE COMPRAVENTA DE UN ESTABLECIMIENTO

En Tauramena Casanare a los once (11) días en el mes de octubre del año dos mil dieciséis (2016), entre los suscritos a saber de una parte el señor **RUBEN DARIO RONCANCIO SOTO**, mayor de edad identificado con cedula de ciudadanía N° 74.845.594 de Tauramena, quien para los efectos del presente contrato se denomina **EL VENDEDOR**, y por otra parte la señora **MARTHA CECILIA CARRILLO GONZALEZ**, mayor de edad identificada con cedula de ciudadanía N° 63.341.352 de Bucaramanga, quien para los efectos legales del presente documento se denominara **LA COMPRADORA**, hemos celebrado el siguiente contrato de compraventa del establecimiento denominado **HOTEL CACIQUE MENA**, el cual está ubicado en la carrera 13 # 14-74 Barrio Centro del municipio de Tauramena Casanare, No de Matricula Mercantil 80870. Que rige por las siguientes clausulas **(1) PRIMERA: OBJETIVO**, **EL VENDEDOR**, trasfiere a nombre de **MARTHA CECILIA CARRILLO GONZALEZ**, a título de compraventa el derecho real de dominio que tiene sobre **EL ESTABLECIMIENTO COMERCIAL (2) SEGUNDA: PRECIO**. Las partes de este contrato acuerdan como precio de la venta la suma de **DIECISÉIS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL CIENTO SETENTA PESOS M/C (\$16.574.170.00) M/CTE**. Valor el cual será cancelado de contado y a la firma del presente contrato. **(3) TERCERA: EL VENDEDOR**, declara que el **ESTABLECIMIENTO COMERCIAL** se encuentra en perfectas condiciones y la **COMPRADORA** recibe a altera satisfacción y hace entrega de inmediato. **(4) CUARTA CLAUSULA DE INCUMPLIMIENTO**: en caso de incumpliendo por alguna de las dos partes, la una deberá cancelar a la otra parte afecta el 10% del valor del contrato.

Firmado en el municipio de Tauramena Casanare a los once (11) días en el mes de Octubre del año dos mil dieciséis (2016).

VENDEDOR

RUBEN DARIO RONCANCIO SOTO
C.C. N° 74.845.594 de Tauramena

COMPRADORA

MARTHA CECILIA CARRILLO GONZALEZ
C.C. N° 63.341.352 de Bucaramanga



LEGIS
Todos los
derechos
Reservados

minerva

SS-O: Seguridad actualizada según la ley 2 por 102

IV 30-2016



DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

Ante la Notaria Unica de Tauramena Casanare

COMPARECIO Ruben Carlo Roncano

quien se identificó con la C.C. No 74.845.594
de Bucaramanga y declaró que el
contenido del presente documento es cierto
y que la firma que allí aparece es la suya. La
huella dactilar impresa corresponde a la del
compareciente.



Ruben Carlo Roncano
FIRMA

Tauramena Casanare

11 OCT. 2018

HUELLA DEL
INDICE DERECHO Autorizó el reconocimiento



DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

Ante la Notaria Unica de Tauramena Casanare

COMPARECIO Martha Cecilia Carrillo

quien se identificó con la C.C. No 63.341.852
de Bucaramanga y declaró que el
contenido del presente documento es cierto
y que la firma que allí aparece es la suya. La
huella dactilar impresa corresponde a la del
compareciente.



Martha Cecilia Carrillo
FIRMA

Tauramena Casanare

11 OCT. 2018

HUELLA DEL
INDICE DERECHO Autorizó el reconocimiento





NOMBRE PERSONA ENCARGADA DEL TRÁMITE Martha Cecilia

Com

Aprobación de los estatutos.

Aprobó: María Eribel Bernal Salas

	CONTROL DE REVISIÓN DE DOCUMENTOS	CÓDIGO: FOR-R-014
		Versión: N. 4
		Página 2 de 2

NORMAS DE CUMPLIMIENTO - ACTAS Y REFORMAS DE PERSONAS JURÍDICAS	SI	NO	N/A
Acta o escritura de reforma o acta de constitución, la cual debe contener:			
Nombre y Nit de la Empresa			
Tipo de Reunión (Ordinaria ó Extraordinaria)			
Número del acta			
Ciudad y Fecha de la reunión			
Fecha de la convocatoria			
Nombre de la Persona que convoca y Condición o Calidad de esta (cargo)			
Medio por el cual se convocó a la reunión (tipo de comunicación)			
Nombres, identificación y domicilio de cada constituyente/ otorgante (aplica para actas de constitución ESAL y EES)			
Verificación Quórum			
Nombramiento de Presidente y Secretario de la Reunión			
Temas a Tratar (reformas estatutarias, nombramientos, aperturas sucursales o agencias)			
Aprobación de los estatutos (aplica para actas de constitución ESAL y EES)			
Nombramientos Organos de administración que coincidan con los estatutos (aplica para actas de constitución ESAL y EES)			
Aprobación de cada reforma			
Para Disolución Cumplimiento del artículo 218 del Código de Comercio			
Para liquidación Cumplimiento artículos 232, 247 y 248 del Código de Comercio			
Aprobación del acta			
Copia del certificado de la principal, cuando es fuera de la jurisdicción (apertura sucursal, agencia - establecimiento)			

DOCUMENTOS BÁSICOS REQUERIDOS TRÁMITES DEL REGISTRO ÚNICO DE PROponentES	SI	NO	N/A
Diligenciamiento Número total de folios (Anexo 2 hoja 2 del formulario)			
Fotocopia Documento de Identidad Representante Legal o Proponente			
Fotocopia Documento de Identidad Contador			
Fotocopia Tarjeta Profesional del contador			
Certificación de la Junta Central de contadores vigente del contador (no mayor a tres meses)			
Fotocopia Documento de Identidad Revisor Fiscal (si aplica)			
Certificación Junta Central de contadores vigente de Revisor Fiscal (no mayor a tres meses) (si aplica)			
Fotocopia del Registro Único Tributario - RUT (si aplica)			
Certificación Tamaño de Empresa			
Certificación Parafiscales			
Certificación de Cuentas Principales			
Fotocopia del Balance General a corte 31 de Diciembre del año inmediatamente anterior			
Fotocopia de los Estados de Resultados a corte 31 Diciembre del año inmediatamente anterior			
Notas de los Estados Financieros (si aplica)			
Verificación Estados financieros por parte del asesor en el sistema SIREP o SI			
Contratos			

DOCUMENTOS BÁSICOS REQUERIDOS PARA INSCRIPCIÓN DE CONTRATOS DE COMPRAVENTA O ARRENDAMIENTO	SI	NO	N/A
Matrícula Mercantil			
Nombre de las partes			
Objeto			
Valor			

Otros Anexos: _____

OBSERVACIONES

TOTAL FOLIOS

5

DILIGENCIADO POR:

NOMBRE LEGIBLE FIRMA DEL ASESOR

Elaboró: NURY ALEYDA GONZALEZ PEÑA

Fecha: 15 de febrero de 2016

Aprobó: María Eribel Bernal Salas

Código de verificación

8558651030



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

**EL GRUPO DE ATENCION E INFORMACION CIUDADANA DE LA REGISTRADURIA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
CERTIFICA:**

Que a la fecha en el archivo nacional de identificación el documento de identificación relacionado presenta la siguiente información y estado:

Cédula de Ciudadanía: 63.341.352
Fecha de Expedición: 07 DE ENERO DE 1987
Lugar de Expedición: BUCARAMANGA - SANTANDER
A nombre de: MARTHA CECILIA CARRILLO GONZALEZ
Estado: VIGENTE

**ESTA CERTIFICACION NO ES VALIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACION
LA EXPEDICION DE ESTA CERTIFICACION ES GRATUITA**

Esta certificación es válida en todo el territorio nacional hasta el 04 de Febrero de 2017

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica aquí plasmada tiene validez para todos los efectos legales.

Expedida el 5 de enero de 2017

EDISON QUIÑONES SILVA
Coordinador Centro de Atención e Información Ciudadana

Para verificar la autenticidad de este certificado consulte (8558651030) en la página web en la dirección
<http://www.registraduria.gov.co/> opción "Consultar Certificado"