




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



1. Nombre o Razón Social del Aportante HOTEL ARISTI		2. Documento de Identificación NIT. U.C.C. U.C.E. No. 23724036		3. Año 2019	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2020-03-06
4. Dirección del Aportante CR 19 # 8-24		5. Teléfono del Aportante 6353681	6. Ciudad YOPAL	6a. Departamento CASANARE		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL ARISTI	8. N°. Registro Nat. Turismo 12666	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio YOPAL	11. Departamento CASANARE		12. Base Gravable (El valor de Ingresos operacionales del mes debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 16.000.000
13. Forma de Pago <input checked="" 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 Banco Agrario		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 16.000.000		Valor Efectivo: 49.000.00 Valor Cheq: 0.00 Valor Tarjetas: 0.00 Valor NO: 0.00 Valor Total: 49.000.00
				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)		
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		

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 con la firma del revisor fiscal en los casos que exata obligación fiscal de tenerlo)

Declarante Nombre Identificación	<i>[Firma]</i> 23724036	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	Contador Nombre Identificación Número TP
--	----------------------------	---	---



(415)770999888497(802)0000440128(8020)00237240361901(3900)0000049000(96)20200306

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

ESTE FÓRMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO



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




1. Nombre o Razón Social del Aportante HOTEL ARISTI		2. Documento de Identificación NIT U.C.C. C.E. No. 23724036		3. Año 2019	Trimestre 2	Fecha del Pago - LIJ (aaaa-mm-dd) 2020-03-06
4. Dirección del Aportante CR 19 # 8-24		5. Teléfono del Aportante 6353681	6. Ciudad YOPAL	6a. Departamento CASANARE		
7. Nombre del Establecimiento HOTEL ARISTI	8. N°. Registro Nal. Turismo 12668	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio YOPAL	11. Departamento CASANARE		12. Base Gravable Ingresos operacionales de los establecimientos aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Efectivo <input checked="" type="checkbox"/> Cheque		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable. (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		13.000
Favor girar cheques 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)		0.00
				16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		0.00
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		13.000

Valor Efectivo: 51,000.00  
 Vr. Cheq: 0.00  
 Valor Tarjeta: 0.00  
 Valor ND: 0.00  
 Valor Total: 51,000.00

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 con el visor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante Nombre Identificación <i>23724036</i>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	Contador Nombre Identificación Número TP
---	---	---



(415)770998889487(902)0000440130(8020)00237240381902(900)000051000(98)20200306

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



1. Nombre o Razon Social del Aportante HOTEL ARISTI		2. Documento de Identificación NIT. U.C.C. U.C.E No. 23724036		3. Año 2019	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
4. Dirección del Aportante CR 19 # 8-24		5. Teléfono del Aportante 6353661	6. Ciudad YOPAL	6a. Departamento CASANARE		2020-03-03
7. Nombre del Establecimiento HOTEL ARISTI	8. N°. Registro Nat. Turismo 12666	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio YOPAL	11. Departamento CASANARE		12. Base Gravable 12,460,000
13. Forma de Pago <input checked="" type="checkbox"/> Chequa <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 Banco Agrario		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)
				17. Total Pagado. (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	Valor Efectivo: 45,000.00 Vr. Cheq: 0.00 Valor Tarjetas: 0.00 Valor M: 0.00 Valor Total: 45,000.00	

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 con la firma del revisor fiscal en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante Nombre Identificación <i>BACUNY ANTON</i> <i>23724036</i>	Rvisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	Contador Nombre Identificación Número TP
--	--	---


(415)770998888487(8020)0000440131(8020)00237240361803(3900)00004500098)20200306

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



1. Nombre o Razón Social del Aportante HOTEL ARISTI		2. Documento de Identificación NIT. U.C.C. U.C.E. No. 23724036		3. Año 2019	Trimestre 4	Fecha del Pago LC (aaaa-mm-dd) 2020-03-03
4. Dirección del Aportante CR 19 # 9-24		5. Teléfono del Aportante 6353681	6. Ciudad YOPAL	6a. Departamento CASANARE		12. Base Gravable (Ingreso operacional neto de la actividad económica del contribuyente) 17.283,000
7. Nombre del Establecimiento HOTEL ARISTI	8. N°. Registro Nal. Turismo 12666	9. Clase Establecimiento 01	10. Ciudad o Municipio YOPAL	11. Departamento CASANARE		14. Total Base Gravable (El valor de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 17.283,000
13. Forma de Pago <input checked="" 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 Banco Agrario		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) 17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 44.000,00		Valor Efectivo: 0,00 Valor Cheque: 0,00 Valor Total: 44.000,00
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 con el sello de la entidad recaudadora en los casos que exista obligación fiscal de tenerlo)						
Declarante Nombre Identificación Banco Aristi Atencio 23.724.256	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	Contador Nombre Identificación Número TP				
 (415)7709993888487(8020)0000440132(8020)00237240361204(9900)0000044000(96)20200306						
Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO						