

Espacio para uso exclusivo del DANE

| | | |
|-------------------------|---------------------------------|-------------------------------|
| Numero de orden empresa | Numero de orden establecimiento | Cód.. Actividad CIIU Rev. 4.0 |
| | | |

MODULO I. IDENTIFICACIÓN Y DATOS GENERALES
1. UBICACIÓN Y DATOS GENERALES EMPRESA

| | | |
|-------------------------------------------------|---------------------|-----------------------|
| Razón social : | Nit _____ C.C _____ | Número _____ DV _____ |
| Domicilio principal o dirección de la gerencia: | | |
| Departamento: | Municipio: | |
| Teléfono: | Pagina web: | |
| Email gerencia: | | |

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL ESTABLECIMIENTO

| | |
|--------------------------------------|-------------------------|
| Nombre comercial del establecimiento | |
| Dirección del establecimiento | |
| Departamento: | Municipio |
| Teléfono: | E-mail establecimiento: |
| Cadena hotelera al que pertenece | |
| Operador Hotelero al que pertenece | |

MODULO II. PERSONAL OCUPADO PROMEDIO EN EL MES, SUELDOS Y SALARIOS CAUSADOS EN EL MES

| TIPO DE CONTRATACIÓN | Número promedio de personas ocupadas en el mes | Total sueldos y salarios causados por el personal ocupado en el mes (miles de pesos) | Costo de personal (miles de pesos) |
|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| 1. Propietarios, socios y familiares sin remuneración fija | | | |
| 2. Personal permanente (contrato a término indefinido) | | | |
| 3. Personal temporal contratado directamente (contrato a término definido) | | | |
| 4. Personal temporal contratado a través de empresas especializadas | | | VALOR COBRADO POR LAS EMPRESAS |
| 5. Aprendices y pasantes (universitarios, técnicos y tecnológicos) Ley 789 de 2002 | | VALOR APOYO DE SOSTENIMIENTO | |
| 6. Total | | | |

MODULO III. INGRESOS OPERACIONALES CAUSADOS EN EL MES (Miles de pesos). No incluya impuestos indirectos (IVA, consumo)

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| 1. Ingresos por alojamiento | |
| 2. Servicio de Restaurante y catering para eventos (alimentos y bebidas no alcohólicas) no incluidos en el valor de la tarifa de alojamiento | |
| 3. Servicio de Bar (bebidas alcohólicas y cigarrillos), no incluidos en el valor de la tarifa de alojamiento | |
| 4. Servicios receptivos y conexos. | |
| 5. Organización eventos | a) Convenciones (MICE) |
| | b) Eventos sociales |
| 6. Otros ingresos operacionales no solicitados anteriormente | |
| 7. Total de ingresos operacionales (SIN IVA) | Suma de a+b |

MODULO IV. INFRAESTRUCTURA Y OCUPACION

| CARACTERÍSTICAS DE LOS HOTELES | | | | |
|----------------------------------------------|--------------------------|-------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------|
| 1. Número de habitaciones | Ofrecidas total mes | Ocupadas mes | | Total habitaciones ocupadas |
| | | a) Ocupadas por venta directa | b) Ocupadas por tiempo compartido | |
| | | | | suma de a+b |
| 2. Número de camas | Ofrecidas total mes: | | Ocupadas o vendidas mes | |
| | | | | |
| 3. Huéspedes- llegada de personas (check-in) | Residentes en Colombia | | No residentes | |
| | a) Por venta directa | | | |
| | b) Por tiempo compartido | | | |
| | Total | Suma de a+b | Suma de a+b | Total huéspedes |

TARIFA PROMEDIO POR TIPO DE ACOMODACIÓN

| Tipo de acomodación | Número de habitaciones vendidas | Tarifa promedio por tipo de acomodación (valor en pesos) |
|---------------------|---------------------------------|----------------------------------------------------------|
| 1. Sencilla | | |
| 2. Doble | | |

MOTIVO DE VIAJE DE LOS HÚESPEDES (Motivo sin el cual el viaje no se hubiera efectuado)

| Motivo de viaje | Residentes % | No residentes % |
|------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------|
| 1. Vacaciones, Ocio y Recreo | | |
| 2. Salud y atención médica (Incluye tratamientos de atención estética) | | |
| 3. Trabajo y Negocios | | |
| 4. Convenciones (MICE) | | |
| 5. Amercos (imprevistos) | | |
| 6. Otros motivos no relacionados anteriormente | | |
| 7. Total | | |

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Persona a quien dirigirse para consultas Nombre: _____ Cargo: _____ Teléfono: _____ Correo electrónico: _____ | Funcionario que critica el formulario Nombre: _____ Teléfono: _____ Fecha de diligenciamiento Día _____ Mes _____ Año _____ |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

La no presentación oportuna de este informe acarrea las sanciones establecidas en la Ley 079 de 1993