



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



1. Nombre o Razón Social del Aportante CORPORATE HOUSING HOTELS SAS		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 900845773			3. Año 2017	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-07-26
4. Dirección del Aportante CARRERA 58 # 128B-32 PISO 2		5. Telefono del Aportante 7045201	6. Ciudad BOGOTA, D.C.		6a. Departamento BOGOTA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
7. Nombre del Establecimiento CORPORATE HOUSING HOTELS SAS		8. N° de Registro Nal. Turismo 43051	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio BOGOTA, D.C.		1.000.000	
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - PA FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3			11. Departamento BOGOTA		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 1.000.000
							15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 2.000
							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) 3.000

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	Revisor Fiscal	Contador
Nombre _____	Nombre _____	Nombre _____
Identificación _____	Identificación _____	Identificación _____
	Número TP _____	Número TP _____
		Código de Barras _____

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

1. Nombre o Razon Social del Aportante CORPORATE HOUSING HOTELS SAS		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 900845773		3. Año 2017		Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-07-26	
4. Direccion del Aportante CARRERA 58 # 128B-32 PISO 2		5. Telefono del Aportante 7045201		6a. Departamento BOGOTA				
7. Nombre del Establecimiento CORPORATE HOUSING HOTELS SAS		8. N° Registro Nal. Turismo 43051		9. Clase Establecimiento 03		10. Ciudad o Municipio BOGOTA, D.C.		
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				
Favor girar cheque a nombre de FiducolDEX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9				14. Total Base Gravable. (Si se trata de Ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)				1.000.000
				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)				2.000
				16. Interes 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)				3.000

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 _____

Código de Barras _____

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

1. Nombre o Razón Social del Aportante CORPORATE HOUSING HOTELS SAS		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 900845773		3. Año 2017	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-07-26
4. Dirección del Aportante CARRERA 58 # 128B-32 PISO 2		5. Telefono del Aportante 7045201	6. Ciudad BOGOTÁ, D.C.	6a. Departamento BOGOTÁ		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)
7. Nombre del Establecimiento CORPORATE HOUSING HOTELS SAS		8. N° . Registro Nal. Turismo 43051	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio BOGOTÁ, D.C.		
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Cta Cre. No. 062-91261-3		11. Departamento BOGOTÁ		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 1,000,000
Favor girar cheque a nombre de FiducolDEX - PA FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 2,000		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) 2,000		

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	Revisor Fiscal	Contador
Nombre _____	Nombre _____	Nombre _____
Identificación _____	Identificación _____	Identificación _____
	Número TP _____	Número TP _____
		Código de Barras _____

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

1. Nombre o Razón Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año		Trimestre		Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)	
CORPORATE HOUSING HOTELS SAS		<input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 900845773		2017		4		2018-07-26	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante		6. Ciudad		6a. Departamento		12. Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)	
CARRERA 58 # 128B-32 PISO 2		7045201		BOGOTÁ, D.C.		BOGOTÁ		1,000,000	
7. Nombre del Establecimiento		8. N.º Registro Nal. Turismo		9. Clase Establecimiento		10. Ciudad o Municipio		11. Departamento	
CORPORATE HOUSING HOTELS SAS		43051		03		BOGOTÁ, D.C.		BOGOTÁ	
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo							
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3							
Favor girar cheque a nombre de FiducolDEX - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9		14. Total Base Gravable (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 1,000,000 15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano) 2,000 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) 2,000							

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	Revisor Fiscal	Contador
Nombre _____	Nombre _____	Nombre _____
Identificación _____	Identificación _____	Identificación _____
	Número TP _____	Número TP _____

Código de Barras

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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO