



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)
6 SUITES		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 900434506		2018	3	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-11-23
CR 3 B NO- 64A-06		3158511427	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ		
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)
CB INTERNATIONAL SAS	25846	02	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ		
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)	12,786,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo					15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	32,000
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)	33,000

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 de existir obligación fiscal de pago)

Declarante
Nombre
Identificación

CECILIA MATILDE BESSO
C.E. No 259.020

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Contador
Nombre
Identificación
Número TP

WILSON OMAR BERNAL FERNANDEZ
C.C. No 19.470.583
T.P. No 42447-T

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		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
6 SUITES		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 900434506		2018	2	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-11-28
CR 3 B NO- 64A-06		3158511427	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		
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)
CB INTERNACIONAL SAS	25846	02	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		3,695,000
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)		3,695,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		9,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				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)		10,000

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

CECILIA MATILDE BESSO
C.E. No 259.020

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Contador
Nombre
Identificación
Número TP

WILSON OMAR BERNAL FERNANDEZ
C.C.No 19.470.583
T.P.No 42447-T



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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO



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)
6 SUITES		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 900434506		2018	1	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-11-28
CR 3 B NO- 64A-06		3158511427	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ		
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)
CB INTERNATIONAL SAS	25846	02	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ		3,359,000
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)		3,359,000
<input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		8,000
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)		9,000

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

CECILIA MATILDE BESSO
C.E. No 259.020

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Contador
Nombre
Identificación
Número TP

WILSON OMAR BERNAL FERNANDEZ
C.C.No 19.470.583
T.P.No 42447-T



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		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
6 SUITES		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 900434506		2017	3	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2017-10-30
CR 3 B NO- 64A-06		3158511427	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		
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)
CB INTERNACIONAL SAS	25846	02	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		10,257,000
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)		10,257,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		26,000
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				16. Interes 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)		26,000
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	CECILIA MATILDE BESSO	Nombre	_____	Nombre	WILSON OMAR BERNAL FERNANDEZ	_____
Identificación	C.E. No 259.020	Identificación	_____	Identificación	C.C.No 19.470.583	_____
		Número TP	_____	Número TP	T.P. No 42447-T	_____
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		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
6 SUITES		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E No. 900434506		2017	1	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2018-11-28
CR 3 B NO- 64A-06		3158511427	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		
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)
CB INTERNATIONAL SAS	25846	02	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		3,892,000
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)	3,892,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo					15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)	10,000
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)	5,000
					17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1,000 más cercano)	15,000

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

Cecilia Matilde Besso
CECILIA MATILDE BESSO
C.E. No 259.020

Revisor Fiscal
Nombre
Identificación
Número TP

Contador
Nombre
Identificación
Número TP

Wilson Omar Bernal Fernandez
WILSON OMAR BERNAL FERNANDEZ
C.C.No 19.470.583
T.P.No 42447-T



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

ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO