



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



FIDUCOLDEX
Fiduciaria Colombiana de Camerata Exterior S.A.

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 2018	Trimestre 1	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-02-05
4. Direccion 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 multiplo de 1.000 más cercano)
7. Nombre del Establecimiento CORPORATE HOUSING HOTELS SAS	8. N°. Registro Nal. Turismo 40735	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio BOGOTA, D.C.		11. Departamento BOGOTA		
13. Forma de Pago <input 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 Cta Cte. No. 062-91261-3			14. Total Base Gravable: (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano) 76,000,000		
					15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano) 190,000		
					16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano) 41,000		
					17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al multiplo de 1.000 más cercano) 231,000		

18. Nombres y Firmas (Deben firmarse con el artículo 8 del Decreto 1039 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 en los que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante
Nombre Piquel F. Hernández N
Identificación 796914518

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



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



FIDUCOLDEX
Fiduciaria Coleccionera en Gestión Exterior S.A.

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 2018		Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-02-05	
4. Dirección del Aportante CARRERA 58 # 128B-32 PISO 2		5. Teléfono del Aportante 7045201		6. Ciudad BOGOTÁ, D.C.		6a. Departamento BOGOTÁ			
7. Nombre del Establecimiento CORPORATE HOUSING HOTELS SAS		8. N° Registro Mal. Turismo 40735		9. Clase Establecimiento 03		10. Ciudad o Municipio BOGOTÁ, D.C.		11. Departamento BOGOTÁ	
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)						61,000,000	
		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)						152,000	
		16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)						22,000	
		17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)						174,000	

18. Nombres y Firmas De conformidad con el artículo 8 del Decreto 1039 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 Miguel Fernández H
Identificación 306944528

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



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)		
CORPORATE HOUSING HOTELS SAS		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 900845773		2018		3	2019-02-05		
4. Dirección del Aportante		5. Telefono 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		57,000,000	
7. Nombre del Establecimiento		8. N.º Registro Nat. Turismo		9. Clase Establecimiento		10. Ciudad o Municipio		11. Departamento	
CORPORATE HOUSING HOTELS SAS		40735		03		BOGOTÁ, D.C.		BOGOTÁ	
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo		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.)		57,000,000	
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		Banco de Bogotá		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.)		142,000	
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9		Cta Cte. No. 062-91261-3		10,000		152,000			

18. Nombres y Firmas. De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1026 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 Miguel Hernandez A
Identificación 39694528

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

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 2018		Trimestre 4		Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-02-05	
4. Dirección del Aportante CARRERA 58 # 128B-32 PISO 2		5. Teléfono del Aportante 7045201		6. Ciudad BOGOTÁ, D.C.		6a. Departamento BOGOTÁ			
7. Nombre del Establecimiento CORPORATE HOUSING HOTELS SAS CORPORATE HOUSING HOTELS SAS		8. N° Registro Mal. Turismo 40735 43051		9. Clase Establecimiento 03 03		10. Ciudad o Municipio BOGOTÁ, D.C. BOGOTÁ, D.C.		11. Departamento BOGOTÁ BOGOTÁ	
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 44.000,000		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 109,000		16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0	
Favor girar cheque a nombre de Fiducolplex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS NIT. 900649119-9		Cta Cie. No. 062-91261-3		17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 109,000					

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 Miguel Fernando ZH
Identificación 791894528

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



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)
CORPORATE HOUSING HOTELS SAS		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 900845773		2018		1	2018-10-03
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante		6a. Departamento			
CARRERA 58 # 128B-32 PISO 2		7045201		BOGOTÁ, D.C.			
7. Nombre del Establecimiento		9. Clase Establecimiento		10. Ciudad o Municipio		11. Departamento	
CORPORATE HOUSING HOTELS SAS		43051		BOGOTÁ, D.C.		BOGOTÁ	
13. Forma de Pago							
<input 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							
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. 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)	
76.000,000		190,000		23,000		213,000	

18. Nombres y Firmas De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1039 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 Miguel E. Fernández
Identificación 391694528

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



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTÓNOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



FIDUCOLDEX
Fiduciaria Colombiana de Controles Externos S.A.

1. Nombre o Razon Social del Aportante CORPORATE HOUSING HOTELS SAS		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> N.T. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 900845773		3. Año 2018		Trimestre 2	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-10-03
4. Dirección del Aportante CARRERA 58 # 1288-32 PISO 2		5. Telefono del Aportante 7045201		6. Ciudad BOGOTÁ, D.C.		6a. Departamento BOGOTÁ	
7. Nombre del Establecimiento CORPORATE HOUSING HOTELS SAS		8. N.º. 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 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) 61,000,000		11. Departamento BOGOTÁ		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 61,000,000	
		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 152,000		16. Interes de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 7,000		17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 159,000	

18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 8 del Decreto 1038 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 Miguel Fernández V
Identificación 99694528

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



CONTRIBUCIÓN PARAFISCAL CON DESTINO AL TURISMO

PATRIMONIO AUTONOMO - FONDO NACIONAL DE TURISMO - FONTUR

LEY 1558 - 2012



Fiducaria Colombiana de Cuentas Externas S.A.

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 2018	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-10-03
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.	11. Departamento BOGOTÁ		
13. Forma de Pago <input 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 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) 57.000,000						
15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 142,000						
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) 142,000						

18. Nombres y Firmas De conformidad con el artículo 8 del Decreto 1039 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 Miguel F. Fernández A
Identificación 99694528

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