



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)
CJM INVERSIONES S.A.S.		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 900504404		2019	2	
4. Direccion del Aportante		5. Telefono del Aportante	6. Ciudad	8a. Departamento		2019-07-30
AV/ ESPERANZA 43A 11		2440018	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nat. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		12. Base Gravable. (El valor de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
BLACK TOWER PREMIUM	35208	01	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		1.358.607,000
DC FERIA HOTEL	32896	01	BOGOTA, D.C.	BOGOTA		104.663,000
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable. (El valor de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		1.463.470,000
<input checked="" type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidacion Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		3.659,000
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)		3,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		3.662,000
18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 6 del Decreto 1036 de 2007 cuando se trata de personas jurídicas la declaración privada debe estar firmada por el representante legal y contador público o revisor fiscal en los casos que estable obligación fiscal de tenerlo)						
Declarante	<i>LIVIANA VALENTI</i>	Revisor Fiscal	<i>[Firma]</i>	Contador	<i>Jenny Paola Carrero B.</i>	
Nombre	<u>LIVIANA VALENTI</u>	Nombre	<u>Hilberth Macabeo</u>	Nombre	<u>Jenny Paola Carrero B.</u>	
Identificación	<u>60095207</u>	Identificación	<u>1190488</u>	Identificación	<u>1022560369</u>	
		Número TP	<u>111234-1</u>	Número TP	<u>239814-1</u>	
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		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
CJM INVERSIONES S.A.S.		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 900504404		2019	1	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		
AV ESPERANZA 43A 11		2440018	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ		
7. Nombre del Establecimiento	8. N°. Registro Nat. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		12. Base Gravable. (El valor de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
BLACK TOWER PREMIUM	35208	01	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ		1.068.367,000
DC FERIA HOTEL	32896	01	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ		94.866,000
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudo Banco de Bogotá Banco Agrario		14. Total Base Gravable. (El valor de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	1.163.233,000	
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	2.908,000	
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)	0	
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	2.908,000	
18. Nombres y Firmas (De conformidad con el artículo 8 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 existe obligación fiscal de tenerlo)						
Declarante Nombre Identificación	<u>LORENA LOPEZ</u> <u>66475207</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	<u>HELENA MORALES</u> <u>11907041</u> <u>11907041-7</u>	Contador Nombre Identificación Número TP	<u>Jenny Paola Carrero</u> <u>Jenny Paola Carrero</u> <u>1022866363</u> <u>2398204-7</u>	
Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente						
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO						