



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante NUEVA LENGUA SAS		2. Documento de Identificación <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E No. 900231351		3. Año 2018		Trimestre 4	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2019-01-30
4. Direccion del Aportante CL 69 NO. 11A-09		5. Telefono del Aportante 7532451		6a. Departamento BOGOTA			
7. Nombre del Establecimiento		9. Clase Establecimiento		10. Ciudad o Municipio		11. Departamento	
NUEVA LENGUA 16922		03		BOGOTA, D.C.		BOGOTA	
NUEVA LENGUA 43752		03		CARTAGENA		BOLIVAR	
NUEVA LENGUA 43312		03		MEDELLIN		ANTIOQUIA	
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)							
231,665,000							
15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)							
735,176,000							
16. Interés de Mora (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)							
1,838,000							
17. Total Pagado (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)							
1,838,000							

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 RAFAEL MAURICIO FORNACA
 Identificación 80.415.788.

Revisor Fiscal
 Nombre Edo y Sanchez
 Identificación 5225960
 Número TP 84524-7

Contador
 Nombre _____
 Identificación _____
 Número TP _____



Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente
 ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO