

*Hotel La Posada Campestre*  
*Nit. 1.105.304.599-7*

Alvarado, 30 de Enero de 2019

SEÑORES:  
FONDO DE PROMOCION TURISTICA  
FONTUR  
CONTRIBUCCION PARAFISCAL

Asunto: Eliminación de Establecimiento de la Plataforma de Recaudo.

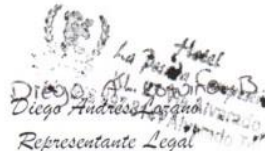
Por medio de la presente me dirijo a Ustedes, con el fin de solicitarles la eliminación del Establecimiento Hotel la posada campestre con RNT 49610 de la plataforma de recaudo de la contribución parafiscal ya que por error humano se liquidó el III trimestre del año 2018 en este establecimiento y este establecimiento se canceló el día 19 de Febrero de 2018, volviéndose a inscribirse con la Razón Social de Hotel La Posada Campestre Alvarado con RNT 58625 el día 24 de mayo de 2018. Solicito de igual manera que el pago del trimestre III sea abonado al RNT actual con el fin de se me sea expedido el paz y salvo para poder realizar la renovación del RNT.

Para tal fin adjunto los siguientes documentos:

1. Certificado de Cancelación Matricula Hotel La Posada Campestre.
2. Certificado de Inscripción Matricula Hotel La Posada Campestre Alvarado
3. Pago de los 4 trimestres de La Contribución Parafiscal del año 2018.

De antemano agradezco la atención prestada a la presente.

Cordialmente

  
Diego Andrés Posada Alvarado  
Representante Legal



\*\*\* EXPEDIDO A TRAVÉS DEL SISTEMA VIRTUAL S.I.I. \*\*\*  
CODIGO DE VERIFICACIÓN 1pc8V5PNN9

**CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL.**

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

**CERTIFICA**

**\*\*\*\* LA MATRÍCULA MERCANTIL SE ENCUENTRA CANCELADA \*\*\*\***

**NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO**

**NOMBRE o RAZÓN SOCIAL:** LOZANO BENITEZ DIEGO ANDRES  
**ORGANIZACIÓN JURÍDICA:** PERSONA NATURAL  
**IDENTIFICACIÓN :** Cédula de ciudadanía - 1105304599  
**NIT :** 1105304599-7  
**ADMINISTRACIÓN DIAN :** IBAGUE  
**DOMICILIO :** ALVARADO

**MATRÍCULA - INSCRIPCIÓN**

**MATRÍCULA NO :** 275746  
**FECHA DE MATRÍCULA :** FEBRERO 15 DE 2017  
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2017  
**FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA :** FEBRERO 15 DE 2017  
**ACTIVO TOTAL :** 1,000,000.00

**UBICACIÓN Y DATOS GENERALES**

**DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL :** KM 27 VIA IBAGUE - ALVARADO ANTES DE EDS TERPEL  
**BARRIO :** MUNICIPIO DE ALVARADO  
**MUNICIPIO / DOMICILIO:** 73026 - ALVARADO  
**TELÉFONO COMERCIAL 1 :** 2681745  
**TELÉFONO COMERCIAL 2 :** NO REPORTÓ  
**TELÉFONO COMERCIAL 3 :** 3162866974  
**CORREO ELECTRÓNICO No. 1 :** hotellaposadacampestre@hotmail.com

**DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL :** KM 27 VIA IBAGUE - ALVARADO ANTES DE EDS TERPEL  
**MUNICIPIO :** 73026 - ALVARADO  
**TELÉFONO 1 :** 2681745  
**TELÉFONO 3 :** 3162866974  
**CORREO ELECTRÓNICO :** hotellaposadacampestre@hotmail.com

**CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA**

**ACTIVIDAD PRINCIPAL :** I5511 - ALOJAMIENTO EN HOTELES

**CERTIFICA - CANCELACIÓN**

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO 1 DEL 19 DE FEBRERO DE 2018 DE EL PROPIETARIO, REGISTRADO



\*\*\* EXPEDIDO A TRAVÉS DEL SISTEMA VIRTUAL S.I.I. \*\*\*  
 CODIGO DE VERIFICACIÓN 1pc8V5PNN9

EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 412304 DEL LIBRO XV DEL REGISTRO MERCANTIL EL 19 DE FEBRERO DE 2018, SE INSCRIBE : CANCELACION MATRICULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL.

**CERTIFICA**

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

**CERTIFICA**

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : \$2,900

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

**IMPORTANTE:** La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DE IBAGUE contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo, ingresando al enlace <https://siiibague.confecamaras.co/cv.php> seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación 1pc8V5PNN9

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

\*\*\* FINAL DEL CERTIFICADO \*\*\*



\*\*\* EXPEDIDO A TRAVÉS DEL SISTEMA VIRTUAL S.I.I. \*\*\*  
CODIGO DE VERIFICACIÓN 3eTUmFvnx8

"EL PRIMER JUEVES HÁBIL DE DICIEMBRE DE ESTE AÑO SE ELEGIRÁ JUNTA DIRECTIVA DE LA CAMARA DE COMERCIO DE IBAGUE.

LA INSCRIPCIÓN DE LISTAS DE CANDIDATOS DEBE HACERSE DURANTE LA SEGUNDA QUINCENA DEL MES DE OCTUBRE.

PARA INFORMACIÓN DETALLADA PODRÁ COMUNICARSE AL TELÉFONO 2772000 Ext1015 O DIRIGIRSE A LA SEDE PRINCIPAL, A LAS SEDES AUTORIZADAS PARA ESTE EFECTO, O A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB [www.ccibague.org](http://www.ccibague.org)"

**CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL.**

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

**CERTIFICA**

**NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO**

**NOMBRE o RAZÓN SOCIAL:** LOZANO BENITEZ DIEGO ANDRES  
**ORGANIZACIÓN JURÍDICA:** PERSONA NATURAL  
**IDENTIFICACIÓN :** Cédula de ciudadanía - 1105304599  
**NIT :** 1105304599-7  
**DOMICILIO :** ALVARADO

**MATRÍCULA - INSCRIPCIÓN**

**MATRÍCULA NO :** 292056  
**FECHA DE MATRÍCULA :** MAYO 24 DE 2018  
**ULTIMO AÑO RENOVADO :** 2018  
**FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA :** MAYO 24 DE 2018  
**ACTIVO TOTAL :** 1,000,000.00  
**GRUPO NIIF :** 4.- GRUPO III - MICROEMPRESAS

**UBICACIÓN Y DATOS GENERALES**

**DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL :** KM 27 VIA IBAGUE -ALVARADO ANTES DE LA EDS TERPEL EN ALVARADO

**BARRIO :** MUNICIPIO DE ALVARADO  
**MUNICIPIO / DOMICILIO:** 73026 - ALVARADO  
**TELÉFONO COMERCIAL 1 :** 3164978141  
**TELÉFONO COMERCIAL 2 :** 3158985143  
**TELÉFONO COMERCIAL 3 :** NO REPORTÓ

**CORREO ELECTRÓNICO No. 1 :** [hotellaposadacampestre@hotmail.com](mailto:hotellaposadacampestre@hotmail.com)

**DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL :** KM 27 VIA IBAGUE -ALVARADO ANTES DE LA EDS TERPEL EN ALVARADO

**MUNICIPIO :** 73026 - ALVARADO  
**BARRIO :** MUNICIPIO DE ALVARADO



CAMARA DE COMERCIO DE IBAGUE  
LOZANO BENITEZ DIEGO ANDRES

Fecha expedición: 2018/09/27 - 16:54:35 \*\*\*\* Recibo No. S000354880 \*\*\*\* Num. Operación. 01-CAJA80-20180927-0044

\*\*\* EXPEDIDO A TRAVÉS DEL SISTEMA VIRTUAL S.I.I. \*\*\*  
CODIGO DE VERIFICACION 3eTUmFvhx8

TELÉFONO 1 : 3164978141  
TELÉFONO 2 : 3158985143  
CORREO ELECTRÓNICO : hotellaposadacampestre@hotmail.com

**NOTIFICACIONES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO**

De acuerdo con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, **SI AUTORIZO** para que me notifiquen personalmente a través del correo electrónico de notificación : hotellaposadacampestre@hotmail.com

**CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA**

DESCRIPCIÓN DE LA ACIVIDAD ECONÓMICA : ALOJAMIENTO EN HOTELES

ACTIVIDAD PRINCIPAL : 15511 - ALOJAMIENTO EN HOTELES

**CERTIFICA - ESTABLECIMIENTOS**

QUE ES PROPIETARIO DE LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO EN LA JURISDICCIÓN DE ESTA CÁMARA DE COMERCIO:

\*\*\* NOMBRE ESTABLECIMIENTO : LA POSADA CAMPESTRE ALVARADO

MATRICULA : 292057

FECHA DE MATRICULA : 20180524

FECHA DE RENOVACION : 20180524

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018

DIRECCION : KM 27 VIA IBAGUE -ALVARADO ANTES DE LA EDS TERPEL EN ALVARADO

BARRIO : MUNICIPIO DE ALVARADO

MUNICIPIO : 73026 - ALVARADO

TELEFONO 1 : 3164978141

TELEFONO 2 : 3158985143

CORREO ELECTRONICO : hotellaposadacampestre@hotmail.com

ACTIVIDAD PRINCIPAL : 15511 - ALOJAMIENTO EN HOTELES

VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 1,000,000

**CERTIFICA**

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRICULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

**CERTIFICA**

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : \$2,700

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVÉS DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

27/4/2018

Formato de Recaudo

*Abbe*



**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)
DIEGO ANDRÉS LOZANO BENITEZ		NIT	C.C	C.E No. 1105304599	2018	1	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante		6. Ciudad	6a. Departamento		
KM 27 VIA IBAGUE ALVARADO		3158885143		ALVARADO	TOLIMA		
7. Nombre del Establecimiento		8. N°. Registro Nal. Turismo	9. Clase Establecimiento	10. Ciudad o Municipio	11. Departamento		12. Base Gravable
HOTEL LA POSADA CAMPESTRE		49610	01	ALVARADO	TOLIMA		7.069.000
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 sujeción al valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	
Cheque Efectivo						15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	
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)	
						17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	
						18.000	

**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 tenedor fiscal en sus casos que exista obligación fiscal de tenerlo)

Declarante Nombre Identificación	<i>Diego Lozano B</i> <i>Diego A. Lozano B</i> <i>1105304599</i>	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

Banco de Bogotá 836 Murillo Toro  
 Srv 2121 80083602 Usu3002 T350  
 CCTe\*\*\*\*\*2613 27/04/18 10:27 H.NO  
 PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782  
 Us:201804270722216180  
 Valor Efectivo:18,000.00  
 Vr.Cheq: 0.00 0  
 Valor Tarjeta: 0.00  
 Valor ND:0.00  
 Valor Total:18,000.00



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



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b> DIEGO ANDRES LOZANO BENITEZ		<b>2. Documento de Identificacion</b> <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE No. 1105304599		<b>3. Año</b> 2018	<b>Trimestre</b> 2	<b>Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)</b> 2018-07-19
<b>4. Direccion del Aportante</b> KM 27 VIA IBAGUE ALVARADO		<b>5. Telefono del Aportante</b> 3164978141	<b>6. Ciudad</b> ALVARADO	<b>6a. Departamento</b> TOLIMA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b> LA POSADA CAMPESTRE ALVARADO	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b> 58625	<b>9. Clase Establecimiento</b> 01	<b>10. Ciudad o Municipio</b> ALVARADO	<b>11. Departamento</b> TOLIMA		<b>12. Base Gravable</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)
<b>13. Forma de Pago</b> <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900549119-9		<b>Sistema Nacional de Recaudo</b> <b>Banco de Bogotá</b> Cta Cte. No. 062-91261-3		<b>14. Total Base Gravable</b> (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	6,480,000	
				<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	16,000	
				<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	0	
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)	16,000	

**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  Tel. 316 497 8141	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP _____	Contador Nombre Identificación Número TP _____
---	--	--

(415)0000000050002(8020)201807180722233516(3000)000001600(06)20180731

Banco de Bogotá 474 Piedrapintada  
Cv 2121 80047401 Mas0176 1202  
Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente  
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

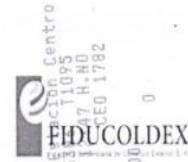
Dis: 201807180722233516  
Valor Efectivo: 6,480.00  
Gr. Cheqs: 0.00  
Valor Tarjetas: 0.00  
Valor RR: 0.00  
Valor Total: 6,480.00







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



<b>1. Nombre o Razon Social del Aportante</b>		<b>2. Documento de Identificación</b>		<b>3. Año</b>	<b>Trimestre</b>	<b>Fecha del Pago</b>
DIEGO ANDRES LOZANO BENITEZ		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 1105304599		2018	4	2019-03-30
<b>4. Direccion del Aportante</b>		<b>5. Telefono del Aportante</b>	<b>6. Ciudad</b>	<b>6a. Departamento</b>		
KM 27 VIA IBAGUE ALVARADO		3164978141	ALVARADO	TOLIMA		
<b>7. Nombre del Establecimiento</b>	<b>8. N°. Registro Nal. Turismo</b>	<b>9. Clase Establecimiento</b>	<b>10. Ciudad o Municipio</b>	<b>11. Departamento</b>		
LA POSADA CAMPESTRE ALVARADO	58625	01	ALVARADO	TOLIMA		
<b>13. Forma de Pago</b>		Sistema Nacional de Recaudos Banco de Bogotá Cta Cte. No. 062-91261-3		<b>14. Total Base Gravable.</b> (Si se trata de ingresos operacionales, el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo				<b>15. Liquidacion Privada</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 38.000		
Favor girar cheque a nombre de Fiducoldex - P.A. FIDUCOLDEX FONTUR RECAUDOS Nit. 900649119-9				<b>16. Interes de Mora</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 0		
				<b>17. Total Pagado</b> (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 38.000		

**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	<u>Diego A. Lozano B</u>	Revisor Fiscal	_____	Contador	_____
Nombre	<u>Diego A. Lozano</u>	Nombre	_____	Nombre	_____
Identificación	<u>1105304599</u>	Identificación	_____	Identificación	_____
		Número TP	_____	Número TP	_____



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