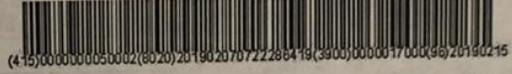


1. Nombre o Razon Social del Aportante		2. Documento de Identificación		3. Año	Trimestre	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd)
LILIANA MARIA CASTILLO CASTRO		<input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 1037580642		2018	4	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		
CR 65 # 8 B 91 L 012		3622590	MEDELLIN	ANTIOQUIA		
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)
VIAJES ACUALI	23237	03	MEDELLIN	ANTIOQUIA		7,000,000
13. Forma de Pago		Sistema Nacional de Recaudos Banco de Bogotá Cta Cte. No. 082-91261-3		14. Total Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		7,000,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		17,000
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)		17,000

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	<i>Liliana Castillo Castro</i> <i>1037580642</i>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	<i>FREN V.</i> <i>FREN V.</i> <i>2082239</i> <i>1037580642</i>
--	---	---	-------------------------	---	---



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

Banco de Bogotá 154 San Antonio de Prad
Srv 2121 A9015402 Usu5793 T515
CCte*****2613 07/02/19 15:20 H.NO
PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782
Us:20190207072286419
Valor Efectivo:17,000.00
Vr.Cheq: 0.00 0
Valor Tarjeta: 0.00
Valor ND:0.00
Valor Total:17,000.00



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



1. Nombre o Razon Social del Aportante LILIANA MARIA CASTILLO CASTRO		2. Documento de Identificación <input checked="" type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 1037580642		3. Año 2018	Trimestre 3	Fecha del Pago (aaaa-mm-dd) 2018-02-15
4. Dirección del Aportante CR 65 # 8 B 91 L 012		5. Teléfono del Aportante 3622590	6. Ciudad MEDELLIN	6a. Departamento ANTIOQUIA		
7. Nombre del Establecimiento VIAJES ACUALI	8. N°. Registro Nal. Turismo 23237	9. Clase Establecimiento 03	10. Ciudad o Municipio MEDELLIN	11. Departamento ANTIOQUIA		12. Base Gravable. (Si se trata de ingresos operacionales el valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 4,900,000
13. Forma de Pago <input type="checkbox"/> Cheque <input checked="" 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) 4,900,000		15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano) 12,000
				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) 13,000

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	<i>Liliana Castillo</i> <i>Liliana Castillo</i> <i>1037580642</i>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	Contador Nombre Identificación Número TP
--	---	---	---

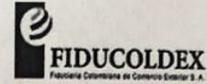


Imprima TRES (3) copias: 1. Banco 2. Fiduciaria 3. Cliente
ESTE FORMULARIO ES COMPLETAMENTE GRATUITO

Banco de Bogotá 154 San Antonio de Prad
Srv 2121 A0015402 Usu5793 T504
CCte*****2613 07/02/19 15:18 H.NO
PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782
Us:201902070722286414
Valor Efectivo:13,000.00
Vr.Cheq: 0.00 0
Valor Tarjeta: 0.00
Valor MD:0.00
Valor Total:13,000.00



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)
LILIANA MARIA CASTILLO CASTRO		<input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. No. 1037580642		2018	2	
4. Dirección del Aportante		5. Teléfono del Aportante	6. Ciudad	6a. Departamento		2019-02-15
CR 85 # 8 B 91 L 012		3622590	MEDELLIN	ANTIOQUIA		
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)
VIAJES ACUALI	23237	03	MEDELLIN	ANTIOQUIA		4,800,000
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)		4,800,000
<input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Efectivo				15. Liquidación Privada (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		12,000
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)		2,000
				17. Total Pagado (El valor debe ser aproximado al múltiplo de 1.000 más cercano)		14,000

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	<u>Liliana Castillo C</u> <u>Liliana Castillo Castro</u> <u>1037580642</u>	Revisor Fiscal Nombre Identificación Número TP	_____ _____ _____	Contador Nombre Identificación Número TP	<u>E. FRENZ</u> <u>E. FRENZ DEL ROS</u> <u>2482239</u> <u>123533-T</u>
--	--	---	-------------------------	---	---



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

Banco de Bogotá 154 San Antonio de Prad
Srv 2121 A0015402 Usu5793 T507
CCte*****2613 07/02/19 15:18 H.NO
PA FIDUCOLDEX FONTUR - CEO 1782
Us:20190207072286408
Valor Efectivo:14,000.00
Vr.Cheq: 0.00 0
Valor Tarjeta: 0.00
Valor MD:0.00
Valor Total:14,000.00

CÁMARA DE COMERCIO DE MEDELLÍN PARA ANTIOQUIA

Certificado generado a través de la plataforma virtual
Lugar y fecha: Medellín, 2018/05/08 Hora: 15:58
Número de radicado: 0016783057 - SISSBA Página: 1



Código de verificación: hYjpbSlkrGaclmdi Copia: 1 de 1

Para verificar el contenido y confiabilidad de este certificado, ingrese a www.certificadoscamara.com y digite el código de verificación. Este certificado, que podrá ser validado hasta cuatro (4) veces durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de expedición del certificado, corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las taquillas o a través de la plataforma virtual de la Cámara.

CERTIFICADO DE REGISTRO MERCANTIL

El SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO DE MEDELLIN PARA ANTIOQUIA, con fundamento en las matriculas de Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE	CASTRO URRUTIA ALINA
IDENTIFICACION	C 54250239
NIT	N 54250239-1
MATRICULA NUMERO	21-598128-01 de Septiembre 07 de 2017
ACTIVOS	\$25,400,000

CERTIFICA

=====

Fecha de Renovación: Marzo 09 de 2018

=====

CERTIFICA

DIRECCIÓN(ES) PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL

VEREDA NORAL CUATRO ESQUINAS COPACABANA, ANTIOQUIA, COLOMBIA

CERTIFICA

DIRECCIÓN(ES) ELECTRONICA PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL

alinacastrour@hotmail.com

CERTIFICA

ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

NOMBRE	VIAJES Y ECOHOSTAL ACUALI
DIRECCIÓN	Establecimiento-Principal
CIUDAD	Carrera 65 8 B 91 INT 012
MATRICULA NUMERO	MEDELLÍN 21-384346-02 de Septiembre 22 de 2003

CÁMARA DE COMERCIO DE MEDELLÍN PARA ANTIOQUIA

Certificado generado a través de la plataforma virtual

Lugar y fecha: Medellín, 2018/05/08 Hora: 15:58

Número de radicado: 0016783057 - SSSBA Página: 2



Código de verificación: hYjpbSlkrGaclmdi Copia: 1 de 1

RENOVACIÓN MATRÍCULA
CORREO ELECTRONICO

Marzo 09 de 2018
info@acualiecohostal.com

ACTIVIDAD ECONÓMICA CÓDIGO CIU VERSIÓN 4.0 A.C.

5519: Otros tipos de alojamientos para visitantes

7911: Actividades de las agencias de viaje

CERTIFICA

PROCEDENCIA DE LOS ANTERIORES DATOS: Que la información anterior ha sido tomada directamente del formulario de matrícula, y sus renovaciones posteriores diligenciado por el comerciante.

Los actos de inscripción aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de su notificación, siempre que los mismos no hayan sido objeto de los recursos, en los términos y en la oportunidad establecidas en los artículos 74 y 76 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Este certificado cuenta con plena validez jurídica según lo dispuesto en la ley 527 de 1999. En él se incorporan tanto la firma mecánica que es una representación gráfica de la firma del Secretario de la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, como la firma digital y la respectiva estampa cronológica, las cuales podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos PDF.

Si usted expidió el certificado a través de la plataforma virtual, puede imprimirlo con la certeza de que fue expedido por la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia. La persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado puede verificar su contenido, hasta cuatro (4) veces durante 60 días calendario contados a partir del momento de su expedición, ingresando a www.certificadoscamara.com y digitando el código de verificación que se encuentra en el encabezado del presente documento. El certificado a validar corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las taquillas o a través de la plataforma virtual de la Cámara.

SANDRA MILENA MONTES PALACIO
DIRECTORA DE REGISTROS PÚBLICOS



Formulario del Registro Único Tributario
Hoja Principal



001

2. Concepto 0 2 Actualización
Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14257760952



(415)7707212489984(8020) 000001425776095 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 5 4 2 5 0 2 3 9 - 1
6. DV 1
12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Quibdó
14. Buzón electrónico (1 8)

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida 2
25. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía 1 3
26. Número de Identificación: 5 4 2 5 0 2 3 9
27. Fecha expedición: 1 9 7 9 0 9 1 0

Lugar de expedición 28. País: COLOMBIA 1 6 9
29. Departamento: Chocó 1 6 9
30. Ciudad/Municipio: Quibdó 2 7
34. Otros nombres 0 0 1

31. Primer apellido CASTRO
32. Segundo apellido URRUTIA
33. Primer nombre ALINA

35. Razón social:
36. Nombre comercial:
37. Sigla:

UBICACION

38. País: COLOMBIA 1 6 9
39. Departamento: Chocó 1 6 9
40. Ciudad/Municipio: Quibdó 2 7

41. Dirección principal CL 29 3 38 BRR CRISTO REY

42. Correo electrónico: alinacastrour@hotmail.com
43. Apartado aéreo
44. Teléfono 1: 6 7 1 1 8 2 0
45. Teléfono 2: 3 1 3 6 8 5 8 0 4 8

CLASIFICACION

Actividad económica
Actividad principal: 46. Código: 7 9 1 2; 47. Fecha inicio actividad: 2 0 0 8 1 2 0 5
Actividad secundaria: 48. Código: 7 3 1 0; 49. Fecha inicio actividad: 2 0 1 0 0 4 2 2
Otras actividades: 50. Código: 1 2; 8 2 3 0
Ocupación: 51. Código:
52. Número establecimientos:

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 1 2 2 2

12- Ventas régimen simplificado

Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
55. Forma
56. Tipo
Servicio: 1 2 3
57. Modo
58. CPC

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI NO
60. No. de Folios: 0
61. Fecha: 2 0 1 3 0 9 0 5

La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada.
Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013
Firma del solicitante:
Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:
984. Nombre CASTRO URRUTIA ALINA
985. Cargo: CONTRIBUYENTE