DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14988168046

(415)7707212489984(8020) 000001498816804 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 0 3 0 0 9 3	5	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA - COMFENALCO VALLE DELAGENTE

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

41. Dirección principal
CL 5 6 63 TO C

42. Correo electrónico mcrada@comfenalcovalle.com.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 4 6 3	8 9 6 3 7 2 4	8 8 6 2 7 2 7

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 4 1 3	1 9 5 8 0 2 1 3	8 4 3 0	1 9 5 8 0 2 1 3	5 5 1 1	7 9 1 2			42

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	7	9	1 0	1 3	1 4	3 3	4 8	5 2	5 5																

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
13- Gran contribuyente
14- Informante de exogena
33- Impuesto nacional al consumo
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código	2 3									
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre GRIMOLDI REBOLLEDO FELICE JESUS

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14988168046

(415)7707212489984(8020) **000001498816804 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 0 3 0 0 9 3	5	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas	8	70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 8	0 8
72. Número	0 4 1 9	2 4 8
73. Fecha	1 9 5 8 0 2 1 3	2 0 1 3 0 4 2 3
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 7	0 7
76. Fecha de registro		2 0 1 3 0 9 1 7
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	7 6	7 6
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	0 0 1

Vigencia

80. Desde	1 9 5 8 0 2 1 3
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Subsidio Familiar 6

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	2 7	2 0 0 9 1 2 3 0	8 9 0 3 0 4 0 3 3	8
2	2 1	2 0 1 3 0 9 1 7		
3	7 4	2 0 1 9 0 1 1 6	9 0 0 3 9 9 7 4 1	7
4		Año Mes Día		
5		Año Mes Día		

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14988168046

(415)7707212489984(8020) **000001498816804 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional Operativa de Grandes Contribuyentes	14. Buzón electrónico
		3 1	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	1 9 7 0 0 1 0 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 6 6 1 6 0 3 0		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
GRIMOLDI	REBOLLEDO	FELICE	JESUS

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	1 9 7 0 0 1 0 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	1 6 6 2 2 6 7 2		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
SILVA	QUINTERO	GUSTAVO	ADOLFO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	1 9 7 0 0 1 0 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	1 6 7 0 4 5 1 5		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
LONDOÑO	MEDELLIN	JUAN	CARLOS

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14988168046

(415)7707212489984(8020) **000001498816804 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 0 3 0 9 3	5	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 6 6 2 3 5 2 3		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
QUINTERO	GOMEZ	OCTAVIO	DE JESUS

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 1 0 2 1 2	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 6 5 8 5 9 1 0		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MARQUEZ	MESA	MARIO	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 1 0 2 1 2	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	3 1 1 8 5 2 1 0		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
DELGADO	MOTOA	ESPERANZA	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 1 0 2 1 2	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	7 5 4 0 9 3 4		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
OCAMPO	MARTINEZ	HUGO	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 1 0 2 1 2	

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	1 6 8 2 0 8 3 6		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
AYALA	VINCENZINI	LUIS	ENRIQUE

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 1 0 2 1 2	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14988168046

(415)7707212489984(8020) **000001498816804 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 0 3 0 0 9 3	5	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 4 2 2 1 1 0 4		1 4 9 5 2

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
MURILLO	GUZMAN	ARMANDO	

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada
8 9 0 3 0 8 4 6 2	2	ESCOBAR AUDITORES & ASOCIADOS S.A.S.

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 2 1 1 1 0

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 4 9 5 5 8 8 5		2 8 8 1

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
CUARTAS	ESQUIVEL	JOSE	ELMER

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada
8 9 0 3 0 8 4 6 2	2	ESCOBAR AUDITORES & ASOCIADOS S.A.S.

147. Fecha de nombramiento
2 0 0 3 1 0 3 1

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	3 1 8 4 3 3 2 8		3 7 5 1 0

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
RADA	MESA	MARTHA	CECILIA

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 0 4 0 3 2 5

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14988168046

(415)7707212489984(8020) **000001498816804 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 0 3 0 0 9 3	5	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sede 0 9	Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0

162. Nombre del establecimiento
CAJA DE COMPENSANCION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA COMFENALCO VALLE DELAGENTE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

165. Dirección
CL 5 6 63 TORRE C

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil

168. Teléfono	169. Fecha de cierre
8 9 6 3 7 2 4	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Local o negocio 1 6	Alojamiento rural 5 5 1 4

162. Nombre del establecimiento
HOTEL Y CENTRO RECRREACIONAL YANACONAS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

165. Dirección
CARR CRISTO REY KM 11 VIA PICHINDE

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil

168. Teléfono	169. Fecha de cierre
3 1 4 6 8 2 4 8 0 0	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Local o negocio 1 6	Actividades de operadores turísticos 7 9 1 2

162. Nombre del establecimiento:
CENTRO RECREACIONAL Y DEPORTIVO CLUB CAÑASCORDAS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

165. Dirección
CARR LA BOCHA - VIA JAUJA KM 2

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil

168. Teléfono	169. Fecha de cierre
3 3 9 5 6 0 0	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14988168046

(415)7707212489984(8020) **000001498816804 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 0 3 0 0 9 3	5	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Local o negocio 1 6	Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0

162. Nombre del establecimiento
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA COMFENALCO VALLE DELAGENTE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Palmira 5 2 0

165. Dirección
CL 31 29 54

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 2 2 7 5 5 1 6 0	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Local o negocio 1 6	Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0

162. Nombre del establecimiento
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA COMFENALCO VALLE DE LA GENTE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Palmira 5 2 0

165. Dirección
CR 31 29 58

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 2 2 7 5 5 1 6 0	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Local o negocio 1 6	Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0

162. Nombre del establecimiento:
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA COMFENALCO VALLE DDELAGENTE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Guadalajara de Buga 1 1 1

165. Dirección
CL 7 11 03

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 2 2 3 7 5 6 0 0	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14988168046

(415)7707212489984(8020) **000001498816804 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 0 3 0 0 9 3	5	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Local o negocio 1 6	Actividades de operadores turísticos 7 9 1 2

162. Nombre del establecimiento: CENTRO RECREACIONAL CLUB COLONIAL

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Tuluá 8 3 4

165. Dirección: CR 29 29 21

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil

168. Teléfono	169. Fecha de cierre
6 0 2 2 2 4 2 4 1 1	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Local o negocio 1 6	Actividades de operadores turísticos 7 9 1 2

162. Nombre del establecimiento: CENTRO RECREACIONAL CLUB LA RIVERA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Tuluá 8 3 4

165. Dirección: LT 2 VIA VDA PICACHO LA MARINA -VEREDA RIVERA

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil

168. Teléfono	169. Fecha de cierre

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Local o negocio 1 6	Actividades de operadores turísticos 7 9 1 2

162. Nombre del establecimiento: CENTRO RECREACIONAL Y DEPORTIVO CLUB GUADALAJARA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Guadalajara de Buga 1 1 1

165. Dirección: CR 12 CL 1 SUR ESQ

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil

168. Teléfono	169. Fecha de cierre
6 0 2 2 3 6 3 3 9 9	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14988168046

(415)7707212489984(8020) **000001498816804 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 0 3 0 0 9 3	5	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Local o negocio 1 6	Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0

162. Nombre del establecimiento
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CUCA COMFENALCO VALLE DELAGENTE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cartago 1 4 7

165. Dirección
CR 3 13 06

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 2 2 1 4 8 9 7 6	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Local o negocio 1 6	Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0

162. Nombre del establecimiento
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA COMFENALCO VALLE DELAGENTE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cartago 1 4 7

165. Dirección
CR 3 13 14

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 2 2 1 4 4 0 5 4	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Local o negocio 1 6	Alojamiento rural 5 5 1 4

162. Nombre del establecimiento:
HOTEL Y CENTRO RECREACIONAL VALLE DEL SOL

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cartago 1 4 7

165. Dirección
CL 11 23 A 40

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 2 2 1 2 9 6 4 4	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14988168046

(415)7707212489984(8020) **000001498816804 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 0 3 0 0 9 3	5	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Local o negocio 1 6	Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0	

162. Nombre del establecimiento
CAJA DE COMPENSACIO FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA COMFENALCO VALLE DELAGENTE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Valle del Cauca 7 6	Buenaventura 1 0 9	

165. Dirección
CR 4 4 26

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
6 0 2 2 4 0 3 0 0 0		

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Local o negocio 1 6	Alojamiento rural 5 5 1 4	

162. Nombre del establecimiento
HOTEL COMFAMAR

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Valle del Cauca 7 6	Buenaventura 1 0 9	

165. Dirección
CS PILOTOS PUNTA BAZAN L BOCANA

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
3 1 7 4 4 1 9 4 6 8		

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Local o negocio 1 6	Actividades de operadores turísticos 7 9 1 2	

162. Nombre del establecimiento:
CENTRO RECREACIONAL COMFAMAR

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Valle del Cauca 7 6	Buenaventura 1 0 9	

165. Dirección
KM 14 Y 15 EL COSTILLO

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
6 0 2 2 4 0 3 0 1 0		

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14988168046

(415)7707212489984(8020) **000001498816804 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 0 3 0 0 9 3	5	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Local o negocio 1 6	Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0

162. Nombre del establecimiento
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR VALLE DEL CAUCA COMFENALCO VALLE DELAGENTE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Roldanillo 6 2 2

165. Dirección
CL 8 4 73

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil

168. Teléfono	169. Fecha de cierre
6 0 2 2 2 9 4 1 4 1	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Local o negocio 1 6	Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0

162. Nombre del establecimiento
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA COMFENALCO VALLE DELAGENTE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Sevilla 7 3 6

165. Dirección
CL 53 50 38 L C 1

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil

168. Teléfono	169. Fecha de cierre
3 2 1 8 0 3 4 3 4 1	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Local o negocio 1 6	Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0

162. Nombre del establecimiento:
CJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA COMFENALCO VALLE DELAGENTE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Caicedonia 1 2 2

165. Dirección
CR 16 4 59 L C 2

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil

168. Teléfono	169. Fecha de cierre
6 0 2 5 5 0 2 2 6 5	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14988168046

(415)7707212489984(8020) **000001498816804 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 0 3 0 0 9 3	5	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sede 0 9	Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0

162. Nombre del establecimiento
CAJA DE OMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA COMFENALCO VALLE DELAGENTE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

165. Dirección
CL 6 6 45

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 2 8 9 6 3 7 2 4	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Local o negocio 1 6	Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0

162. Nombre del establecimiento
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA COMFENALCO VALLE DELAGENTE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Guadalajara de Buga 1 1 1

165. Dirección
CL 7 N 11 27

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 2 2 3 7 5 6 0 0	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Local o negocio 1 6	Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0

162. Nombre del establecimiento:
CAJA DE COMPENSACCION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA COMFENALCO VALLE DELAGENTE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Guadalajara de Buga 1 1 1

165. Dirección
CL 7 N 11 29

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 2 2 3 7 5 6 0 0	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14988168046

(415)7707212489984(8020) **000001498816804 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 0 3 0 0 9 3	5	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Local o negocio 1 6	Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0

162. Nombre del establecimiento
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA COMFENALCO VALLE DELAGENTE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cartago 1 4 7

165. Dirección
CR 3 13 04

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 2 2 1 4 8 9 7 6	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Local o negocio 1 6	Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0

162. Nombre del establecimiento
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA COMFENALCO VALLE DELAGENTE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cartago 1 4 7

165. Dirección
CR 3 13 16 PISO 1 Y 2

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 2 2 1 4 8 9 7 6	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Local o negocio 1 6	Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0

162. Nombre del establecimiento:
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA COMFENALCO VALLE DELAGENTE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

165. Dirección
CR 8 N 6 25

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 2 2 1 4 8 9 7 6	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14988168046

(415)7707212489984(8020) **000001498816804 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 0 3 0 0 9 3	5	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Local o negocio 1 6	Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0

162. Nombre del establecimiento
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA COMFENALCO VALLE DELAGENTE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

165. Dirección
CR 6 N 6 20

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 2 2 7 5 5 1 6 0	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Local o negocio 1 6	Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0

162. Nombre del establecimiento
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA COMFENALCO VALLE DE LA GENTE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

165. Dirección
CR 6 N 6 12

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 2 2 7 5 5 1 6 0	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Local o negocio 1 6	Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0

162. Nombre del establecimiento:
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA COMFENALCO VALLE DELAGENTE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

165. Dirección
CR 6 N 6 16

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 2 2 7 5 5 1 6 0	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 14988168046

(415)7707212489984(8020) **000001498816804 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 0 3 0 0 9 3	5	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Local o negocio 1 6	Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0

162. Nombre del establecimiento
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA COMFENALCO VALLE DELAGENTE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

165. Dirección
CL 7 N 6 56

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 2 2 7 5 5 1 6 0	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Local o negocio 1 6	Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0

162. Nombre del establecimiento
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA COMFENALCO VALLE DE LA GENTE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

165. Dirección
CL 7 N 6 62

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 2 2 7 5 5 1 6 0	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Local o negocio 1 6	Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0

162. Nombre del establecimiento:
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA COMFENALCO VALLE DE LA GENTE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

165. Dirección
CR 9 N 5 23 P 1 2 Y 7

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 2 2 7 5 5 1 6 0	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14988168046

(415)7707212489984(8020) **000001498816804 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 0 3 0 0 9 3	5	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Local o negocio 1 6	Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0	

162. Nombre del establecimiento: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA COMFENALCO VALLE DELAGENTE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1	

165. Dirección: CL 5 N 38 A 35 P 4

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
6 0 2 2 7 5 5 1 6 0		

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO