DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141183193986

(415)7707212489984(8020) 000014118319398 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 1 0 2 0 0 0 2	2	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 DE BARRANQUILLA

36. Nombre comercial	37. Sigla
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE BARRANQUILLA	COMBARRANQUILLA

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

41. Dirección principal
CL 34 44 63 P 4

42. Correo electrónico INFO@COMBARRANQUILLA.CO

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 3 4 1	6 0 5 3 2 2 5 0 4 9	

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 3 0	1 9 5 7 0 9 2 7	6 8 2 0	2 0 1 9 1 1 2 6	5 5 1 4				6

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	6	7	8	9	1 0	1 3	1 4	3 3	4 2	4 8	5 2	5 5														

06- Ingresos y patrimonio.
07- Retención en la fuente a título de rent
08- Retención timbre nacional
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
13- Gran contribuyente
14- Informante de exogena
33- Impuesto nacional al consumo
42- Obligado a llevar contabilidad
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 61. Fecha 2025-06-20 / 10:55:12AM

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 HERRERA DIAZGRANADOS ERNESTO RAFAEL

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: 141183193986

(415)7707212489984(8020) **000014118319398 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 1 0 2 0 0 0 2	2	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	
72. Número	2 6 2 2	
73. Fecha	1 9 5 7 0 9 2 7	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 7	
76. Fecha de registro	1 9 5 7 0 9 2 7	
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	0 8	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde	1 9 5 7 0 9 2 7	
81. Hasta	3 0 0 0 0 9 2 7	

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	8 0	2 0 1 6 0 6 2 4		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
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: 141183193986

(415)7707212489984(8020) **000014118319398 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 1 0 2 0 0 2	2	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 0 1 2 0 1		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
Cédula de Ciudadaní 1 3	8 6 6 7 7 5 0		
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
HERRERA	DIAZGRANADOS	ERNESTO	RAFAEL
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	2 0 1 0 1 2 0 1		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
Cédula de Ciudadan 1 3	7 2 2 2 8 0 5 3		
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
ASHTON	CABRERA	JUAN	CARLOS
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

3

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**	

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: 141183193986

(415)7707212489984(8020) **000014118319398 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 0 1 0 2 0 0 0 2	2	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	7 4 6 8 0 8 6		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
VISBAL	GALOFRE	GUSTAVO	ENRIQUE

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 0 0 1 0 9	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	6 4 5 8 1 0 5 3		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
VERGARA	GONZALEZ	BEATRIZ	ELENA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 5 0 4 1 1	

3

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MERCADO	GONZALEZ	AQUILES	IGNACIO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 0 0 1 0 9	

4

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
HEILBRON	HAASE	RICARDO	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 0 0 1 0 9	

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	1 1 4 0 8 9 1 0 6 5		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
ACOSTA	JASSIR	CAROLINA	MARIA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 0 0 1 0 9	

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: 141183193986

(415)7707212489984(8020) **000014118319398 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 0 1 0 2 0 0 0 2	2	Operativa de Grandes Contribuyentes	3 1	

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

	111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	119. Razón social	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
1	Cédula de Ciudada 1 3	7 2 0 0 3 5 1 2		COLOMBIA 1 6 9	CASTELLANOS	LOBO	MANUEL	SALVADOR				2 0 2 4 0 1 2 5	
2	Cédula de Ciudada 1 3	1 1 4 0 8 6 3 6 6 9		COLOMBIA 1 6 9	JIMENEZ	JIMENEZ	JAIR	JESUS				2 0 1 9 0 9 1 9	2 0 2 4 1 1 1 9
3	Cédula de Ciudada 1 3	3 2 7 9 5 9 9 0		COLOMBIA 1 6 9	PACHECO	GUTIERREZ	IVANIA	MARIA				2 0 1 9 0 9 1 9	
4	Cédula de Ciudadan 1 3	1 0 4 8 2 6 7 5 0 5		COLOMBIA 1 6 9	VALEGA	SANDOVAL	DANYRIS	CECILIA				2 0 2 4 0 1 2 5	
5	Cédula de Ciudadan 1 3	8 7 3 2 3 9 9		COLOMBIA 1 6 9	MALDONADO	PACHECO	RAMIRO	DE JESUS				2 0 1 9 0 9 1 9	

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: 141183193986

(415)7707212489984(8020) **000014118319398 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 1 0 2 0 0 2	2	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	7 9 7 8 6 6 1 0		1 8 2 0 8 9 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
SANTIAGO	CONDE	ADOLFO	MARIO

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

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

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	7 2 1 6 6 4 1 2		5 2 7 9 3 T

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
ALTAMIRANDA	ESCAMILLA	EDWIN	DAVID

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento: 2 0 2 3 1 2 2 7

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	2 2 4 6 5 7 4 9	3	1 1 7 2 8 5 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
RUIZ	MATHIEU	MARILYN	DEL CARMEN

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

159. Fecha de nombramiento: 2 0 1 7 0 5 2 4

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141183193986

(415)7707212489984(8020) **000014118319398 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 1 0 2 0 0 0 2	2	Operativa de Grandes Contribuyentes 3 1	

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

1

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

162. Nombre del establecimiento: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE BARRANQUILLA "COMBARRANQUILLA"

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

165. Dirección: CL 34 4463 P 4

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 5 3 2 2 5 0 4 9	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0

162. Nombre del establecimiento: CAJA DE COMPEMSACION FAMILIAR DE BARRANQUILLA "COMBARRANQUILLA"

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1

165. Dirección: CR 43 63 B 107

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 5 3 2 2 5 0 4 9	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sucursal 1 0	Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0

162. Nombre del establecimiento: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE BARRANQUILLA "COMBARRANQUILLA"

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Atlántico 0 8	Soledad 7 5 8

165. Dirección: CL 35 36 24

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 0 5 3 2 2 5 0 4 9	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141183193986

(415)7707212489984(8020) **000014118319398 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 0 1 0 2 0 0 0 2	2	Operativa de Grandes Contribuyentes	3 1	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Sucursal 1 0	Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0	

162. Nombre del establecimiento: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE BARRANQUILLA "COMBARRANQUILLA"

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Atlántico 0 8	Puerto Colombia 5 7 3	

165. Dirección: CL 6 20 900

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

168. Teléfono	169. Fecha de cierre	
6 0 5 3 2 2 5 0 4 9		

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Sucursal 1 0	Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0	

162. Nombre del establecimiento: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE BARRANQUILLA "COMBARRANQUILLA"

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Atlántico 0 8	Barranquilla 0 0 1	

165. Dirección: CL 76 CR 57 45

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

168. Teléfono	169. Fecha de cierre	
6 0 5 3 2 2 5 0 4 9		

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Sucursal 1 0	Actividades de planes de seguridad social de afiliación obligatoria 8 4 3 0	

162. Nombre del establecimiento: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE BARRANQUILLA "COMBARRANQUILLA"

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Atlántico 0 8	Soledad 7 5 8	

165. Dirección: CR 11 B 76 E 1 59

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

168. Teléfono	169. Fecha de cierre	
6 0 5 3 2 2 5 0 4 9		

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO