



Formulario del Registro Único Tributario  
Hoja Principal



001

2. Concepto ☐ 0 ☒ 2 Actualización

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14341158821



(4157707212489984(8020) 000001434115882 1

5. Número de identificación Tributaria (NIT): 8 9 1 1 8 0 0 8 - 2

6. DV 12. Dirección seccional  
Impuestos y Aduanas de Nalva

14. Buzón electrónico

(1 3)

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:

Persona jurídica

25. Tipo de documento:

1

26. Número de identificación:

27. Fecha expedición:

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 HUILA

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

38. País:

COLOMBIA

39. Departamento:

1 6 9 Huila

40. Ciudad/Municipio:

4 1 Nelva

0 0 1

41. Dirección principal

CL 11 5 63 BRR CENTRO

42. Correo electrónico:

contabilidad@comfamiliarhuila.com

43. Apartado aéreo

44. Teléfono 1:

45. Teléfono 2:

CLASIFICACION

Actividad principal

46. Código:

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

Actividad secundaria

48. Código:

4 7 0 0 1 9 6 6 0 4 1 5

Otras actividades

50. Código:

1 2 9 3 2 9 8 8 9 0

Ocupación

51. Código

52. Número  
establecimientos

2 3

53. Código:

1 3 7 8 0 1 1 0 5 3 3 3 5 4 0

Responsabilidades, Calidades y Atributos:

13- Gran contribuyente

07- Retención en la fuente a título de renta

08- Retención timbre nacional

09- Retención en la fuente en el impuesto sobre las ve

11- Ventas régimen común

14- Informante de exogena

10- Usuario aduanero

05- Impto. renta y compl. régimen ordinario

03- Impuesto al patrimonio

33- Impuesto nacional al consumo

35- Impuesto sobre la renta para la equidad - CREE.

40- Impuesto a la Riqueza

Usuarios aduaneros

Exportadores

54. Código:

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

55. Forma

56. Tipo

57. Modo

58. CPC

59. Servicio

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos:

SI

NO

X

60. No. de Folios:

0

61. Fecha:

2 0 1 5 0 6 1 0

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:

984. Nombre

985. Cargo:

ARIZA QUINTERO ARMANDO

Representante legal Certificado