

Diligencia a máquina o letra imprenta los datos. No se admiten tachones ni enmendaduras. En los términos del artículo 166 del Decreto 019 de 2012 y 33 del Código de Comercio, cualquier modificación de la información reportada debe ser actualizada. En los términos del artículo 36 del Código de Comercio, la Cámara de Comercio podrá solicitar información adicional. Autorizo el uso y divulgación de toda la información contenida en este formulario y sus anexos, para los fines propios de los registros públicos y su publicidad.

Para uso exclusivo de la Cámara de Comercio
Código Cámara y Fecha Radicación

INFORMACIÓN DEL REGISTRO			
REGISTRO MERCANTIL / VENDEDORES DE JUEGOS DE SUERTE Y AZAR / SOCIEDAD CIVIL MATRÍCULA / INSCRIPCIÓN <input type="checkbox"/> RENOVACIÓN <input type="checkbox"/> TRASLADO DE DOMICILIO <input type="checkbox"/> AJUSTE DE INFORMACIÓN FINANCIERA <input type="checkbox"/> No. MATRÍCULA / INSCRIPCIÓN <input type="text"/> AÑO QUE RENUEVA <input type="text"/> TIPO GENERAL DE ORGANIZACIÓN <input type="checkbox"/> <small>(Revisar las instrucciones del formulario RUES)</small> TIPO ESPECÍFICO DE ORGANIZACIÓN <input type="checkbox"/> <small>(Revisar las instrucciones del formulario RUES)</small> CONDICIÓN SOCIEDAD BIC <input type="checkbox"/> <small>(Marque X sólo si la persona jurídica cumple esta condición)</small>	REGISTRO ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO / ECONOMÍA SOLIDARIA / VEEDURÍAS CIUDADANAS / ONG'S EXTRANJERAS INSCRIPCIÓN <input type="checkbox"/> RENOVACIÓN <input type="checkbox"/> TRASLADO DE DOMICILIO <input type="checkbox"/> AJUSTE DE INFORMACIÓN FINANCIERA <input type="checkbox"/> N° INSCRIPCIÓN <input type="text"/> AÑO QUE RENUEVA <input type="text"/>	REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES INSCRIPCIÓN <input type="checkbox"/> ACTUALIZACIÓN <input type="checkbox"/> RENOVACIÓN <input type="checkbox"/> CANCELACIÓN <input type="checkbox"/> ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO. INDIQUE LA CÁMARA DE COMERCIO ANTERIOR <input type="text"/> N° INSCRIPCIÓN <input type="text"/>	
IDENTIFICACIÓN			
Persona Jurídica RAZÓN SOCIAL <input type="text"/> SIGLA <input type="text"/>			
Personas Naturales PRIMER APELLIDO <input type="text"/> SEGUNDO APELLIDO <input type="text"/> PRIMER NOMBRE <input type="text"/> SEGUNDO NOMBRE <input type="text"/> GÉNERO F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>			
NIT <input type="text"/> DV <input type="text"/>			
IDENTIFICACIÓN N° <input type="text"/> FECHA DE EXPEDICIÓN <input type="text"/> LUGAR DE EXPEDICIÓN <input type="text"/> TIPO <input type="text"/> PAÍS <input type="text"/>			
No. IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA EN EL PAÍS DE ORIGEN <input type="text"/> PAÍS ORIGEN <input type="text"/> No. IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA SOCIEDAD O P. NATURAL DEL EXTRANJERO CON EP (Establecimiento Permanente) <input type="text"/>			
UBICACIÓN Y DATOS GENERALES			
INFORMACIÓN GENERAL			
DIRECCIÓN DE DOMICILIO PRINCIPAL <input type="text"/>		ZONA: URBANA <input type="checkbox"/> RURAL <input type="checkbox"/> CÓDIGO POSTAL <input type="text"/>	
UBICACIÓN: LOCAL <input type="text"/> OFICINA <input type="text"/> LOCAL Y OFICINA <input type="text"/> FÁBRICA <input type="text"/> VIVIENDA <input type="text"/> FINCA <input type="text"/>			
MUNICIPIO <input type="text"/> DEPARTAMENTO <input type="text"/> LOCALIDAD-BARRIO-VEREDA-CORREGIMIENTO <input type="text"/> PAÍS <input type="text"/>			
TELÉFONO 1 (Igual al reportado en el formulario del Registro Único Tributario DIAN Casilla 44) <input type="text"/>		TELÉFONO 2 <input type="text"/> TELÉFONO 3 <input type="text"/>	
CORREO ELECTRÓNICO (Obligatorio) <input type="text"/>			
INFORMACIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL Y ADMINISTRATIVA			
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL <input type="text"/>		ZONA: URBANA <input type="checkbox"/> RURAL <input type="checkbox"/> CÓDIGO POSTAL <input type="text"/>	
MUNICIPIO <input type="text"/> DEPARTAMENTO <input type="text"/> LOCALIDAD-BARRIO-VEREDA-CORREGIMIENTO <input type="text"/> PAÍS <input type="text"/>			
TELÉFONO 1 <input type="text"/>		TELÉFONO 2 <input type="text"/> TELÉFONO 3 <input type="text"/>	
CORREO ELECTRÓNICO (Obligatorio) <input type="text"/>			
LA SEDE ADMINISTRATIVA ES: PROPIA <input type="checkbox"/> ARRIENDO <input type="checkbox"/> COMODATO <input type="checkbox"/> PRÉSTAMO <input type="checkbox"/>		De conformidad con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, autorizo para que me notifiquen personalmente a través del correo electrónico aquí especificado SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
ACTIVIDADES ECONÓMICAS			
Indique una clasificación principal y máximo tres clasificaciones secundarias, tomadas del sistema de clasificación industrial internacional uniforme (CIIU)			
INDIQUE EL CÓDIGO SHD SOLO SI SU ACTIVIDAD ECONÓMICA LA DESARROLLA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C.			
ACTIVIDAD PRINCIPAL CIIU 1 CLASE <input type="text"/> SHD <input type="checkbox"/>		ACTIVIDAD SECUNDARIA CIIU 2 CLASE <input type="text"/> SHD <input type="checkbox"/>	
FECHA DE INICIO ACTIVIDAD PRIMARIA <input type="text"/>		FECHA DE INICIO ACTIVIDAD SECUNDARIA <input type="text"/>	
IMPORTADOR <input type="checkbox"/>		EXPORTADOR <input type="checkbox"/> USUARIO ADUANERO <input type="checkbox"/>	
DESCRIBA DE MANERA BREVE O RESUMIDA SU ACTIVIDAD ECONÓMICA - PARA PERSONAS NATURALES (Máximo 1.000 caracteres)			
INDIQUE A CONTINUACIÓN EL CÓDIGO CIIU POR EL CUAL PERCIBIÓ MAYORES INGRESOS POR ACTIVIDAD ORDINARIA EN EL PERIODO CLASE <input type="text"/> SHD <input type="checkbox"/>			

Fecha:

Diligencia a máquina o letra imprenta los datos. No se admiten tachones ni enmendaduras. En los términos del artículo 166 del Decreto 019 de 2012 y 33 del Código de Comercio, cualquier modificación de la información reportada debe ser actualizada. En los términos del artículo 36 del Código de Comercio, la Cámara de Comercio podrá solicitar información adicional. Autorizo el uso y divulgación de toda la información contenida en este formulario y sus anexos, para los fines propios de los registros públicos y su publicidad.

Para uso exclusivo de la Cámara de Comercio
Código Cámara y Fecha Radicación

01 -

INFORMACIÓN FINANCIERA

En los términos de la Ley, debe tomarse del balance de apertura o de los Estados Financieros con corte a 31 de diciembre del año anterior. Expresar las cifras en pesos colombianos. Datos sin decimales.

ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA

ESTADO DE RESULTADOS

Activo Corriente	\$ _____	Pasivo Corriente	\$ _____	Ingresos Actividad Ordinaria	\$ _____
Activo No Corriente	\$ _____	Pasivo No Corriente	\$ _____	Otros Ingresos	\$ _____
Activo Total	\$ _____	Pasivo Total	\$ _____	Costo de Ventas	\$ _____
		Patrimonio Neto	\$ _____	Gastos Operacionales	\$ _____
		Pasivo + Patrimonio	\$ _____	Otros Gastos	\$ _____
		Balance Social (*)	\$ _____	Gastos por Impuestos	\$ _____
		(*) Solamente si es Entidad sin ánimo de lucro		Utilidad / Pérdida Operacional	\$ _____
				Resultado del Periodo	\$ _____

(Revisar las instrucciones del formulario RUES)

GRUPO NIIF

COMPOSICIÓN DEL CAPITAL EN CASO DE PERSONAS JURÍDICAS

1. NACIONAL 1.1. PÚBLICO _____ % 1.2. PRIVADO _____ %
2. EXTRANJERO 2.1. PÚBLICO _____ % 2.2. PRIVADO _____ %
INDIQUE EL PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DE LAS MUJERES EN EL CAPITAL SOCIAL _____ %

SI ES UNA EMPRESA ASOCIATIVA DE TRABAJO

6 APORTES LABORALES APORTES ACTIVOS APORTES LABORALES ADICIONALES APORTES EN DINERO TOTAL APORTES
\$ _____ % _____ \$ _____ % _____ \$ _____ % _____ \$ _____ % _____ \$ _____ % _____

REFERENCIAS - ENTIDADES DE CRÉDITO

REFERENCIAS - COMERCIALES

7 1. NOMBRE _____ TELÉFONO _____ 1. NOMBRE _____ TELÉFONO _____
2. NOMBRE _____ TELÉFONO _____ 2. NOMBRE _____ TELÉFONO _____

ESTADO ACTUAL DE LA PERSONA JURÍDICA

8 CÓDIGO DEL ESTADO ACTUAL DE LA PERSONA JURÍDICA OTRO CUAL? NÚMERO DE EMPLEADOS
(Revisar las instrucciones del formulario RUES) NÚMERO TOTAL DE MUJERES QUE OCUPAN CARGOS DIRECTIVOS NÚMERO DE EMPLEADAS MUJERES
TIENE ESTABLECIMIENTOS, AGENCIAS O SUCURSALES: SI NO CUANTOS: _____ TIENE LA ENTIDAD IMPLEMENTADO UN PROCESO DE INNOVACIÓN SI NO
EMPRESA FAMILIAR (Informar solo para fines estadísticos) SI NO PORCENTAJE DE EMPLEADOS TEMPORALES (%) _____

DETALLE DE LOS BIENES RAICES QUE POSEA
(En cumplimiento del artículo 32 del Código de Comercio)

MATRÍCULA INMOBILIARIA		MATRÍCULA INMOBILIARIA	
DIRECCIÓN		DIRECCIÓN	
BARRIO		BARRIO	
MUNICIPIO		MUNICIPIO	
DEPARTAMENTO		DEPARTAMENTO	
PAIS		PAIS	

LEY 1780 DE 2016

10 DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE CUMPLO CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN LA LEY 1780 de 2016 PARA ACCEDER A LOS BENEFICIOS DEL ARTÍCULO 3.
SI NO

SOLO EN CASO DE 1RA RENOVACIÓN Y HABIENDOSE ACOGIDO A LOS BENEFICIOS DE LA LEY 1780 DE 2016 AL MOMENTO DE LA MATRÍCULA.
MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE MANTENGO EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL NUMERAL 2.2.2.41.5.2 DEL DECRETO REGLAMENTARIO DE LA LEY
CUMPLO NO CUMPLO

PROTECCIÓN SOCIAL

11 ¿ES APORTANTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN SOCIAL? SI NO

TIPO DE APORTANTE: APORTANTE CON 200 O MAS COTIZANTES CUENTA CON MENOS 200 DE COTIZANTES APORTANTE BENEFICIARIO DEL ARTICULO 5 DE LA LEY 1429 DE 2010 APORTANTE INDEPENDIENTE

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información reportada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta.

Nombre de la Persona Natural o Representante Legal de la Persona Jurídica

FIRMA

Documento de identificación N° _____

CC CE TI PASAPORTE PAIS _____

Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)

Espacio para uso exclusivo de la
Cámara de Comercio

Firma y Sello de la Cámara de Comercio

Fecha: