

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES

HOJA 1

Diligencie 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			
1	REGISTRO MERCANTIL / VENDEDORES DE JUEGOS DE SUERTE Y AZAR / SOCIEDAD CIVIL	REGISTRO ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO / ECONOMÍA SOLIDARIA / VEEDURÍAS CIUDADANAS / ONG'S EXTRANJERAS	REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
	MATRÍCULA / INSCRIPCIÓN <input type="checkbox"/>	INSCRIPCIÓN <input type="checkbox"/>	INSCRIPCIÓN <input type="checkbox"/>
	RENOVACIÓN <input type="checkbox"/>	RENOVACIÓN <input type="checkbox"/>	ACTUALIZACIÓN <input type="checkbox"/>
	TRASLADO DE DOMICILIO <input type="checkbox"/>	TRASLADO DE DOMICILIO <input type="checkbox"/>	RENOVACIÓN <input type="checkbox"/>
AJUSTE DE INFORMACIÓN FINANCIERA <input type="checkbox"/>	AJUSTE DE INFORMACIÓN FINANCIERA <input type="checkbox"/>	CANCELACIÓN <input type="checkbox"/>	
No. MATRÍCULA / INSCRIPCIÓN <input type="text"/>	Nº INSCRIPCIÓN <input type="text"/>	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO. INDIQUE LA CÁMARA DE COMERCIO ANTERIOR <input type="text"/>	
AÑO QUE RENUEVA <input type="text"/>	AÑO QUE RENUEVA <input type="text"/>	Nº INSCRIPCIÓN <input type="text"/>	
TIPO GENERAL DE ORGANIZACIÓN (Revisar las instrucciones del formulario RUES) <input type="checkbox"/>			
TIPO ESPECÍFICO DE ORGANIZACIÓN (Revisar las instrucciones del formulario RUES) <input type="checkbox"/>			
CONDICIÓN SOCIEDAD BIC (Marque X sólo si la persona jurídica cumple esta condición) <input type="checkbox"/>			
IDENTIFICACIÓN			
2	Persona Jurídica RAZÓN SOCIAL		SIGLA
	Personas Naturales PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO
	PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE
	GÉNERO F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>		
NIT <input type="text"/> DV <input type="text"/>			
IDENTIFICACIÓN Nº <input type="text"/> FECHA DE EXPEDICIÓN <input type="text"/> LUGAR DE EXPEDICIÓN <input type="text"/> TIPO <input type="text"/> PAÍS <input type="text"/>			
CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/>			
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			
3	INFORMACIÓN GENERAL		
	DIRECCIÓN DE DOMICILIO PRINCIPAL		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		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			
4	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"/>	OTRAS ACTIVIDADES CIIU 3 Y CIIU 4 CLASE <input type="text"/> SHD <input type="checkbox"/> CLASE <input type="text"/> SHD <input type="checkbox"/> 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 :

HOJA 2

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 FINANCIERA										
5	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 <input type="checkbox"/>										
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 MUEJRES EN EL CAPITAL SOCIAL %										
SI ES UNA EMPRESA ASOCIATIVA DE TRABAJO										
6	APORTES LABORALES		APORTES ACTIVOS		APORTES LABORALES ADICIONALES		APORTES EN DINERO		TOTAL APORTES	
	\$	%	\$	%	\$	%	\$	%	\$	
7	REFERENCIAS - ENTIDADES DE CRÉDITO					REFERENCIAS - COMERCIALES				
	1. NOMBRE TELÉFONO					1. NOMBRE TELÉFONO				
2. NOMBRE TELÉFONO										
8	ESTADO ACTUAL DE LA PERSONA JURÍDICA									
	CÓDIGO DEL ESTADO ACTUAL DE LA PERSONA JURÍDICA (Revisar las instrucciones del formulario RUES)					NÚMERO DE EMPLEADOS				
	NÚMERO TOTAL DE MUEJRES 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 (%)				
9	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					
10	LEY 1780 DE 2016									
	DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE CUMPLO CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN LA LEY 1780 de 2016 PARA ACCEDER A LOS BENEFICIOS DEL ARTICULO 3.					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				
	SI NO					CUMPLO NO CUMPLO				
11	PROTECCIÓN SOCIAL									
	¿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 PAÍS										
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: