

# FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES



HOJA 1 DE 2

- Diligencia a máquina o letra imprenta los datos. No se admiten tachones ni enmendaduras.
- En los términos del artículo 33 del Código de Comercio, cualquier modificación de la información reportada debe ser actualizada.
- En los términos del artículo 36 del Código de Comercio podrá solicitar información adicional.
- Autorizo el uso y divulgación de toda la información contenida en este formulario y sus anexos.

	CÓDIGO CÁMARA DE COMERCIO <input type="text"/>	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO DÍA <input type="text"/>	MES <input type="text"/>	AÑO <input type="text"/>
<b>1</b>	<b>INFORMACIÓN DEL REGISTRO</b>			
	REGISTRO MERCANTIL / VENDEDORES DE JUEGOS DE SUERTE Y AZAR	REGISTRO ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO / ECONOMÍA SOLIDARIA / VEEDURÍAS CIUDADANAS / ONG'S EXTRANJERAS	REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES	
	MATRICULA <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"/>		
		ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO, INDIQUE LA CÁMARA DE COMERCIO ANTERIOR <input type="checkbox"/>		
No. DE MATRICULA MERCANTIL <input type="text"/>	No. DE INSCRIPCIÓN <input type="text"/>	CANCELACIÓN <input type="checkbox"/>		
AÑO QUE RENEVA <input type="text"/>	AÑO QUE RENEVA <input type="text"/>	AÑO QUE RENEVA <input type="text"/>		
<b>IDENTIFICACIÓN</b>				
RAZÓN SOCIAL (SOLO SI ES PERSONA JURÍDICA)				
SIGLA				
Personas naturales PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRES
IDENTIFICACIÓN No. <input type="text"/>				
TIPO C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> País <input type="text"/>				
NIT. No. <input type="text"/> D.V. <input type="text"/>				
<b>UBICACIÓN Y DATOS GENERALES</b>				
DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL				
MUNICIPIO <input type="text"/>		DEPARTAMENTO <input type="text"/>		PAIS <input type="text"/>
TELÉFONO 1 (Igual al reportado en el formulario de Registro Único Tributario DIAN casilla 44) <input type="text"/>		TELÉFONO 2 <input type="text"/>	TELÉFONO 3 <input type="text"/>	Autorizo a la Cámara de Comercio a remitir mensajes al número de celular y al correo electrónico SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
CORREO ELECTRÓNICO <input type="text"/>			FAX <input type="text"/>	A.A. <input type="text"/>
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL				
MUNICIPIO PARA NOTIFICACIÓN <input type="text"/>		DEPARTAMENTO PARA NOTIFICACIÓN <input type="text"/>		PAIS <input type="text"/>
TELÉFONO 1 PARA NOTIFICACIÓN <input type="text"/>		TELÉFONO 2 PARA NOTIFICACIÓN <input type="text"/>	TELÉFONO 3 PARA NOTIFICACIÓN <input type="text"/>	Autorizo a la Cámara de Comercio a remitir mensajes al número de celular y al correo electrónico SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
CORREO ELECTRÓNICO DE NOTIFICACIÓN <input type="text"/>			FAX <input type="text"/>	A.A. <input type="text"/>
ÉSTA EMPRESA ESTA UBICADA EN: LOCAL <input type="checkbox"/> OFICINA <input type="checkbox"/> LOCAL Y OFICINA <input type="checkbox"/> FÁBRICA <input type="checkbox"/> VIVIENDA <input type="checkbox"/> FINCA <input type="checkbox"/>				
<b>ACTIVIDADES ECONÓMICAS</b>				
ACTIVIDAD PRINCIPAL		ACTIVIDAD SECUNDARIA		
CIUU 1 <input type="text"/>	SHD <input type="text"/>	CIUU 2 <input type="text"/>	SHD <input type="text"/>	CIUU 3 <input type="text"/>
CIUU 4 <input type="text"/>	SHD <input type="text"/>			
INDIQUE EL CÓDIGO SHD SOLO SI SU ACTIVIDAD ECONOMICA LA DESARROLLA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ, D.C.				
<b>INFORMACIÓN FINANCIERA</b>				
En los términos de la ley debe tomarse del balance de apertura o con corte a 31 de diciembre del año anterior.				
<b>ACTIVO</b>		<b>PASIVO Y PATRIMONIO</b>		<b>ESTADO DE RESULTADOS</b>
Corriente \$ <input type="text"/>	Activo Fijo \$ <input type="text"/>	Pasivo Corriente \$ <input type="text"/>	Largo Plazo \$ <input type="text"/>	Ingresos Operacionales \$ <input type="text"/>
Fijo Neto \$ <input type="text"/>	Otros \$ <input type="text"/>	Pasivo Total \$ <input type="text"/>	Patrimonio Neto \$ <input type="text"/>	Ingresos No Operacionales \$ <input type="text"/>
Valorizaciones \$ <input type="text"/>	Inventario \$ <input type="text"/>	Pasivo + Patrimonio \$ <input type="text"/>		Gtos. Operacionales \$ <input type="text"/>
Activo Total <input type="text"/>				Gtos. No Operacionales \$ <input type="text"/>
				Costo de Ventas \$ <input type="text"/>
				Depreciaciones y amortizaciones \$ <input type="text"/>
				Utilidad / Pérdida Operacional \$ <input type="text"/>
				Utilidad /Pérdida Neta \$ <input type="text"/>
MARQUE CON UNA X SI ES: IMPORTADOR <input type="checkbox"/> EXPORTADOR <input type="checkbox"/> No. TRABAJADORES A NIVEL NACIONAL <input type="text"/> % DE TRABAJADORES TEMPORALES <input type="text"/>				
<b>SI ES EMPRESA ASOCIATIVA DE TRABAJO</b>				
APORTES LABORALES \$ <input type="text"/>	APORTES ACTIVOS \$ <input type="text"/>	APORTES LABORALES ADICIONALES \$ <input type="text"/>	APORTES EN DINERO \$ <input type="text"/>	TOTAL APORTES \$ <input type="text"/>
% <input type="text"/>	% <input type="text"/>	% <input type="text"/>	% <input type="text"/>	% <input type="text"/>
FECHA DE CONSTITUCIÓN		SOLO PARA PERSONAS JURÍDICAS - COMPOSICIÓN DEL CAPITAL		
A A A A M M D D	HASTA A A A A M M D D	1. NACIONAL { 1.1 PÚBLICO _____% 1.1 PRIVADO _____% } 2. EXTRANJERO { 1.1 PÚBLICO _____% 1.1 PRIVADO _____% }		
<b>ESTADO ACTUAL DE LA EMPRESA</b>				
ACTIVA <input type="checkbox"/>	ETAPA PREOPERATIVA <input type="checkbox"/>	EN CONCORDATO <input type="checkbox"/>	INTERVENIDA <input type="checkbox"/>	
EN LIQUIDACIÓN <input type="checkbox"/>	ACUERDOS DE REESTRUCTURACIÓN <input type="checkbox"/>	OTRO <input type="checkbox"/>	CUAL? <input type="text"/>	
<b>TAMAÑO DE LA EMPRESA</b>				
De conformidad con el artículo 2 de la Ley 590 de 2000 modificado por el artículo 43 de la Ley 1450 de 2011 y sus decretos reglamentarios o las normas que los modifique (Marque con una equis (X) de acuerdo a la certificación del Contador Público o Revisor Fiscal que se adjunta)				
GRAN EMPRESA <input type="checkbox"/>	MEDIANA EMPRESA <input type="checkbox"/>	PEQUEÑA EMPRESA <input type="checkbox"/>	MICROEMPRESA <input type="checkbox"/>	
La empresa es creada por jóvenes menores de 28 años tecnólogos, técnicos o profesionales: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				
Si la respuesta anterior es afirmativa, indique el porcentaje (%) de su participación en el capital social de la empresa: % <input type="text"/>				

# FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES



HOJA 2 DE 2

- Diligencie a máquina o letra imprenta los datos. No se admiten tachones ni enmendaduras.
- En los términos del artículo 33 del Código de Comercio, cualquier modificación de la información reportada debe ser actualizada.
- En los términos del artículo 36 del Código de Comercio podrá solicitar información adicional.
- Autorizo el uso y divulgación de toda la información contenida en este formulario y sus anexos.

TIPO DE ORGANIZACIÓN				
8	SOCIEDAD COLECTIVA <input type="checkbox"/> 01 <input type="checkbox"/>	SOCIEDAD EN COMANDITA SIMPLE <input type="checkbox"/> 02 <input type="checkbox"/>	SOCIEDAD EN COMANDITA POR ACCIONES <input type="checkbox"/> 03 <input type="checkbox"/>	
	SOCIEDAD ANÓNIMA <input type="checkbox"/> 05 <input type="checkbox"/>	SOCIEDAD DE ECONOMÍA MIXTA <input type="checkbox"/> 06 <input type="checkbox"/>	SOCIEDAD DE SOCIEDAD EXTRANJERA <input type="checkbox"/> 07 <input type="checkbox"/>	
	EMPRESA UNIPERSONAL <input type="checkbox"/> 09 <input type="checkbox"/>	EMPRESA UNIPERSONAL <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/>	PERSONA NATURAL <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/>	
	ORGANIZACIONES DE ECONOMÍA SOLIDARIA ESPECIFIQUE <input type="checkbox"/> 12 <input type="checkbox"/>	COOPERATIVA <input type="checkbox"/> 12.1 <input type="checkbox"/>	EMPRESAS ASOCIATIVAS DE TRABAJO <input type="checkbox"/> 12.2 <input type="checkbox"/>	INSTITUCIONES AUXILIARES DE ECONOMÍA SOLIDARIA <input type="checkbox"/> 12.3 <input type="checkbox"/>
		EMPRESA DE SERVICIOS EN FORMA DE ADMON. PÚBLICA COOPERATIVA <input type="checkbox"/> 12.4 <input type="checkbox"/>	FONDO DE EMPLEADOS <input type="checkbox"/> 12.5 <input type="checkbox"/>	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO <input type="checkbox"/> 12.6 <input type="checkbox"/>
		ASOCIACIÓN MUTUAL <input type="checkbox"/> 12.7 <input type="checkbox"/>	EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD <input type="checkbox"/> 12.8 <input type="checkbox"/>	EMPRESA COMUNITARIA <input type="checkbox"/> 12.9 <input type="checkbox"/>
		FEDERACIÓN Y CONFEDERACIÓN <input type="checkbox"/> 12.10 <input type="checkbox"/>	VEEDURÍA CIUDADANA <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ENTIDADES EXTRANJERAS DE DERECHO PRIVADO SIN ANIMO DE LUCRO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO <input type="checkbox"/> 13 <input type="checkbox"/>	SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/>	OTROS <input type="checkbox"/> 99 <input type="checkbox"/>	¿CUAL? _____
	¿Cual? _____			

NÚMERO DE ESTABLECIMIENTOS QUE CONFORMAN LA EMPRESA, DE ACUERDO CON LA ACTIVIDAD ECONÓMICA QUE DESARROLLAN			
9	1. AGROPECUARIOS _____	2. MINEROS _____	3. MANUFACTUREROS _____
	4. SERVICIOS PÚBLICOS _____	5. CONSTRUCCIÓN Y OBRAS CIVILES _____	6. COMERCIALES _____
	7. RESTAURANTES Y HOTELES _____	8. TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO _____	9. COMUNICACIONES _____
	10. FINANCIEROS, SEGUROS E INMOBILIARIOS _____	10. SERVICIOS COMUNALES Y PERSONALES _____	

ENTIDADES DE CRÉDITO CON LAS CUALES HA CELEBRADO OPERACIONES		
NOMBRE DE LA ENTIDAD _____	OFICINA _____	
NOMBRE DE LA ENTIDAD _____	OFICINA _____	
REFERENCIAS DE DOS COMERCIANTES INSCRITOS		
NOMBRE _____	DIRECCIÓN _____	TELÉFONO _____
NOMBRE _____	DIRECCIÓN _____	TELÉFONO _____

DETALLE DE LOS BIENES RAICES QUE POSEA (En cumplimiento del artículo 32 del Código de Comercio)	
11	Matricula inmobiliaria _____ Dirección _____ Barrio _____ Municipio _____ Departamento _____ País _____
	Matricula inmobiliaria _____ Dirección _____ Barrio _____ Municipio _____ Departamento _____ País _____
	NOTA: SI EL ESPACIO NO ES SUFICIENTE ADJUNTE LA INFORMACIÓN DE LOS OTROS BIENES EN HOJAS ANEXAS A ESTE FORMULARIO

SOLO PARA ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO	
12	Nombre de la Entidad que ejerce inspección, vigilancia y control: _____

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información reportada en este formulario es confiable, veraz, completa y exacta. Nombre del Matriculado, Representante Legal de la Persona Jurídica o inscrito: _____  Documento de Identificación No. _____ CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> PAIS _____  FIRMA _____ 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)	PARA USO EXCLUSIVO DE LA CÁMARA DE COMERCIO
--	---