

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES

HOJA 2

Diligencie a máquina o letra impresa 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

37 - 20210715

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. Expressar las cifras en pesos colombianos. Datos sin decimales.

ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA

5

Activo Corriente	\$ 32,000,000.00	Pasivo Corriente	\$ 0.00
Activo No Corriente	\$ 0.00	Pasivo No Corriente	\$ 0.00
Activo Total	\$ 32,000,000.00	Pasivo Total	\$ 0.00
		Patrimonio Neto	\$ 32,000,000.00
		Pasivo + Patrimonio	\$ 32,000,000.00
		Balance Social (*)	\$ _____
		(*) Solamente si es Entidad sin ánimo de lucro	

ESTADO DE RESULTADOS

Ingresos Actividad Ordinaria	\$ 32,000,000.00
Otros Ingresos	\$ 0.00
Costo de Ventas	\$ 0.00
Gastos Operacionales	\$ 0.00
Otros Gastos	\$ 0.00
Gastos por Impuestos	\$ 0.00
Utilidad / Pérdida Operacional	\$ 0.00
Resultado del Periodo	\$ 0.00

(Revisar las instrucciones del formulario RUES)

GRUPO NIIF 4

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 <u>GONZALO RENDÓN ARIAS</u> TELÉFONO 0000000
2. NOMBRE _____ TELÉFONO _____	2. NOMBRE <u>EYDER PAREDES SANCHE</u> TELÉFONO 0000000

8

ESTADO ACTUAL DE LA PERSONA JURÍDICA

CÓDIGO DEL ESTADO ACTUAL DE LA PERSONA JURÍDICA (Revisar las instrucciones del formulario RUES)	<input type="checkbox"/> OTRO CUAL?	NÚMERO DE EMPLEADOS <u>1</u> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
NÚMERO TOTAL DE MUEJRES QUE OCUPAN CARGOS DIRECTIVOS	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	NÚMERO DE EMPLEADAS MUJERES <u>1</u> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
TIENE ESTABLECIMIENTOS, AGENCIAS O SUCURSALES:	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> CUANTOS: _____	TIENE LA ENTIDAD IMPLEMENTADO UN PROCESO DE INNOVACIÓN SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
EMPRESA FAMILIAR (Informar solo para fines estadísticos)	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	PORCENTAJE DE EMPLEADOS TEMPORALES (%) <u>0</u>

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
PAÍS	PAÍS

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 ARTÍCULO 3.	SOLO EN CASO DE 1RA RENOVACIÓN Y HABIENDOSE ACOGIDO A LOS BENEFICIOS DE LA LEY 1780 DE 2016 AL MOMENTO DE LA MATRÍCULA.
SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	CUMPLO <input type="checkbox"/> NO CUMPLO <input checked="" type="checkbox"/>

11

PROTECCIÓN SOCIAL

¿ES APORTANTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN SOCIAL?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
TIPO DE APORTANTE: (Marque con una X la casilla que corresponda)	APORTANTE CON 200 O MAS COTIZANTES <input type="checkbox"/> CUENTA CON MENOS 200 DE COTIZANTES <input type="checkbox"/> APORTANTE BENEFICIARIO DEL ARTÍCULO 5 DE LA LEY 1429 DE 2010 <input type="checkbox"/> APORTANTE INDEPENDIENTE <input type="checkbox"/>

El suscripto 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° 31381175

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