

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

37 - 20210715

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	INSCRIPCIÓN	<input type="checkbox"/>
	RENOVACIÓN	RENOVACIÓN	<input type="checkbox"/>
	TRASLADO DE DOMICILIO	TRASLADO DE DOMICILIO	<input type="checkbox"/>
	AJUSTE DE INFORMACIÓN FINANCIERA	AJUSTE DE INFORMACIÓN FINANCIERA	<input type="checkbox"/>
	No. MATRÍCULA / INSCRIPCIÓN	Nº INSCRIPCIÓN	<input type="checkbox"/>
	1 4 4 0 4 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	0 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	AÑO QUE RENUEVA	AÑO QUE RENUEVA	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	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

Persona Jurídica RAZÓN SOCIAL PAREDES PAREDES MELBA ESTELIA				SIGLA
Personas Naturales PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GÉNERO <input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
NIT 3 1 3 8 1 1 7 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	DV 7			
IDENTIFICACIÓN Nº 3 1 3 8 1 1 7 5 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	FECHA DE EXPEDICIÓN 19790817	LUGAR DE EXPEDICIÓN EL CHARCO	TIPO CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/>	PAÍS CO
No. IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA EN EL PAÍS DE ORIGEN		PAÍS ORIGEN	No. IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA SOCIEDAD O P. NATURAL DEL EXTRANJERO CON EP (Establecimiento Permanente)	

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

INFORMACIÓN GENERAL									
DIRECCIÓN DE DOMICILIO PRINCIPAL PLAYA BASAN					ZONA: URBANA <input type="checkbox"/> RURAL <input type="checkbox"/> CÓDIGO POSTAL <input type="checkbox"/>				
UBICACIÓN:	LOCAL <input checked="" type="checkbox"/>	OFICINA <input type="checkbox"/>	LOCAL Y OFICINA <input type="checkbox"/>	FÁBRICA <input type="checkbox"/>	VIVIENDA <input type="checkbox"/>	FINCA <input type="checkbox"/>			
MUNICIPIO EL CHARCO	2 5 0	DEPARTAMENTO NARIÑO	5 2	LOCALIDAD-BARRIO-VEREDA-CORREGIMIENTO				PAÍS CO	
TELÉFONO 1 (Igual al reportado en el formulario del Registro Único Tributario DIAN Casilla 44) 3 1 3 8 1 1 1 7 5 1			TELÉFONO 2			TELÉFONO 3			

3 CORREO ELECTRÓNICO (Obligatorio) irmaerevelo@hotmail.com

INFORMACIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL Y ADMINISTRATIVA

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL PLAYA BASAN					ZONA: URBANA <input type="checkbox"/> RURAL <input type="checkbox"/> CÓDIGO POSTAL <input type="checkbox"/>				
MUNICIPIO EL CHARCO	2 5 0	DEPARTAMENTO NARIÑO	5 2	LOCALIDAD-BARRIO-VEREDA-CORREGIMIENTO	PAÍS CO				
TELÉFONO 1 3 1 3 8 1 1 1 7 5 1			TELÉFONO 2	TELÉFONO 3					
CORREO ELECTRÓNICO (Obligatorio) irmaerevelo@hotmail.com									
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				
					<input checked="" type="checkbox"/> 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 4 7 1 9	ACTIVIDAD SECUNDARIA CIIU 2 CLASE A A A M M D D	OTRAS ACTIVIDADES CIIU 3 Y CIIU 4 CLASE <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> SHD <input type="checkbox"/> CLASE <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> SHD <input type="checkbox"/>							
FECHA DE INICIO ACTIVIDAD PRIMARIA 2 0 0 4 0 7 2 1	FECHA DE INICIO ACTIVIDAD SECUNDARIA	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) COMERCIO AL POR MENOR EN ESTABLECIMIENTOS NO ESPECIALIZADOS, CON SURTIDO COMPLETUO PRINCIPALMENTE POR PRODUCTOS DIFERENTES DE ALIMENTOS VÍVERES EN GENERAL VARIEDADES									
INDIQUE A CONTINUACIÓN EL CÓDIGO CIIU POR EL CUAL PERCIBIÓ MAYORES INGRESOS POR ACTIVIDAD ORDINARIA EN EL PERÍODO									
CLASE 4 7 1 9					SHD <input type="checkbox"/>				

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