

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO  
EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES

MATRÍCULA MERCANTIL O RENOVACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS  
DE COMERCIO, SUCURSALES O AGENCIAS

ANEXO 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	
ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO <input checked="" type="checkbox"/> SUCURSAL <input type="checkbox"/> AGENCIA <input type="checkbox"/>		MATRÍCULA <input checked="" type="checkbox"/> RENOVACIÓN <input type="checkbox"/>	
MATRÍCULA MERCANTIL N°		AÑO QUE RENUEVA	

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO, SUCURSAL O AGENCIA.

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO, SUCURSAL O AGENCIA

AMO CARTAGENA TOUR COMPANY

DIRECCIÓN COMERCIAL

CR 21 36 32 APTO 101

CÓDIGO POSTAL

130001

BARRIO, LOCALIDAD, VEREDA, CORREGIMIENTO

Pie de la popa

TELÉFONO 1

3006775939

TELÉFONO 2

TELÉFONO 3

MUNICIPIO

Cartagena

DEPARTAMENTO

Bolivar

UBICACIÓN

LOCAL ☒ LOCAL Y OFICINA ☐ VIVIENDA ☐

CORREO ELECTRÓNICO (Obligatorio)\*

alej paz.2181@gmail.com

OFICINA ☐ FÁBRICA ☐ FINCA ☐

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN JUDICIAL (SOLO PARA SUCURSALES)

CR 21 36 32 APTO 101

CÓDIGO POSTAL

130001

BARRIO, LOCALIDAD, VEREDA, CORREGIMIENTO

CR 21 36 32 APTO 101

MUNICIPIO DE NOTIFICACIÓN

Cartagena

DEPARTAMENTO PARA NOTIFICACIÓN

Bolivar

CORREO ELECTRÓNICO DE NOTIFICACIONES (Obligatorio)\* (SOLO PARA SUCURSALES)

ACTIVOS VINCULADOS AL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO SUCURSAL O AGENCIA (Expresar las cifras en pesos colombianos. Datos sin decimales. )

\$ 500.000

N° DE TRABAJADORES VINCULADOS AL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO SUCURSAL O AGENCIA

1

ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL ESTABLECIMIENTO, SUCURSAL O AGENCIA

INDIQUE UNA CLASIFICACIÓN PRINCIPAL Y MÁXIMO TRES CLASIFICACIONES SECUNDARIAS, TOMADAS DEL SISTEMA DE CLASIFICACIÓN INDUSTRIAL INTERNACIONAL UNIFORME (CIIU)

ACTIVIDAD PRINCIPAL

ACTIVIDAD SECUNDARIA

OTRAS ACTIVIDADES

CIIU 1

7911

SHD

CIIU 2

7912

SHD

CIIU 3

4921

SHD

CIIU 4

SHD

Indique el código SHD solamente si la actividad económica se desarrolla en la ciudad de Bogotá D.C.

DESCRIBA DE MANERA BREVE Y RESUMIDA LA ACTIVIDAD ECONOMICA QUE SE REALIZA EN EL ESTABLECIMIENTO, SUCURSAL O AGENCIA (Máximo 500 caracteres)

actividades de agencias de viaje, principalmente encargadas de la venta de viajes, paquetes turísticos, transporte y servicios de alojamiento al por mayor o al por menor al público en general y a clientes comerciales.

PROPIETARIO ÚNICO ☒ SOCIEDAD DE HECHO ☐ COPROPIETARIO ☐

EL LOCAL DONDE FUNCIONA EL ESTABLECIMIENTO ES: PROPIO ☐ AJENO ☒

PROPIETARIO (S)

SI EL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO POSEE MAS PROPIETARIOS, ADJUNTE FOTOCOPIAS DE ESTE DOCUMENTO FIRMADO CON ORIGINAL

NOMBRE DEL PROPIETARIO(PERSONA NATURAL O PERSONA JURIDICA)

Alejandro Jose Paz Isea

IDENTIFICACIÓN N°

700355657

DV

1

Tipo de Identificación del propietario

CC ☐ CE ☐ NIT ☒ TI ☐ PASAPORTE ☐

MATRÍCULA MERCANTIL DEL PROPIETARIO

CÁMARA DE COMERCIO A LA QUE PERTENECE

DIRECCIÓN DOMICILIO PRINCIPAL

CR 21 36 32 APTO 101

MUNICIPIO

Cartagena

DEPARTAMENTO

Bolivar

TELÉFONO 1

3006775939

TELÉFONO 2

TELÉFONO 3

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL

CR 21 36 32 APTO 101

MUNICIPIO

Cartagena

DEPARTAMENTO

Bolivar

NOMBRE DE LA PERSONA NATURAL O REPRESENTANTE LEGAL DE LA PERSONA JURÍDICA

Alejandro Jose Paz Isea

TIPO DE IDENTIFICACIÓN

CC ☐ CE ☐ TI ☐ PASAPORTE ☒

N°

176297073

PAÍS

Venezuela

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

FIRMA

NOMBRE DE LA PERSONA NATURAL O REPRESENTANTE LEGAL DE LA PERSONA JURÍDICA

IDENTIFICACIÓN N°

DV

Tipo de Identificación del propietario

CC ☐ CE ☐ NIT ☐ TI ☐ PASAPORTE ☐

MATRÍCULA MERCANTIL DEL PROPIETARIO

CÁMARA DE COMERCIO A LA QUE PERTENECE

DIRECCIÓN DOMICILIO PRINCIPAL

MUNICIPIO

DEPARTAMENTO

TELÉFONO 1

TELÉFONO 2

TELÉFONO 3

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL

MUNICIPIO

DEPARTAMENTO

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O ADMINISTRADOR

TIPO DE IDENTIFICACIÓN

CC ☐ CE ☐ TI ☐ PASAPORTE ☐

N°

PAÍS

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

FIRMA

CUALQUIER FALSEDAZ INCURRIDA PODRÁ SER SANCIONADA DE ACUERDO CON LA LEY (ART 38 CÓDIGO DE COMERCIO Y NORMAS CONCORDANTES Y COMPLEMENTARIAS)

ESPACIO EXCLUSIVO PARA LA CÁMARA DE COMERCIO