



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

38 - 02.02.18

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

ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA		ESTADO DE RESULTADOS	
Activo Corriente	\$ 400.000	Pasivo Corriente	\$ _____
Activo No Corriente	\$ _____	Pasivo No Corriente	\$ _____
Activo Total	\$ 400.000	Pasivo Total	\$ 400.000
		Patrimonio Neto	\$ 400.000
		Pasivo + Patrimonio	\$ 400.000
		Balance Social (*)	\$ _____
		(*) Solamente si es Entidad sin ánimo de lucro	
		Ingresos Actividad Ordinaria	\$ _____
		Otros Ingresos	\$ _____
		Costo de Ventas	\$ _____
		Gastos Operacionales	\$ _____
		Otros Gastos	\$ _____
		Gastos por Impuestos	\$ _____
		Utilidad / Pérdida Operacional	\$ _____
		Resultado del Periodo	\$ _____

(Revisar las instrucciones del formulario RUES)

GRUPO NIIF

COMPOSICIÓN DEL CAPITAL EN CASO DE PERSONAS JURÍDICAS

1. NACIONAL	1.1. PÚBLICO _____ %	1.2. PRIVADO _____ %
2. EXTRANJERO	2.1. PÚBLICO _____ %	2.2. PRIVADO _____ %

SI ES UNA EMPRESA ASOCIATIVA DE TRABAJO

6	APORTES LABORALES	APORTES ACTIVOS	APORTES LABORALES ADICIONALES	APORTES EN DINERO	TOTAL APORTES
	\$ _____ % _____	\$ _____ % _____	\$ _____ % _____	\$ _____ % _____	\$ _____ % _____

REFERENCIAS - ENTIDADES DE CRÉDITO

REFERENCIAS - COMERCIALES

7	1. NOMBRE _____ TELÉFONO _____	1. NOMBRE _____ TELÉFONO _____
	2. NOMBRE _____ TELÉFONO _____	2. NOMBRE _____ TELÉFONO _____

ESTADO ACTUAL DE LA PERSONA JURÍDICA

8	CÓDIGO DEL ESTADO ACTUAL DE LA PERSONA JURÍDICA (Revisar las instrucciones del formulario RUES)	<input type="checkbox"/> OTRO CUAL? _____	NÚMERO DE EMPLEADOS	7 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	TIENE ESTABLECIMIENTOS, AGENCIAS O SUCURSALES:	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	CUANTOS:	_____
	TIENE LA ENTIDAD IMPLEMENTADO UN PROCESO DE INNOVACIÓN	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
	EMPRESA FAMILIAR (Informar solo para fines estadísticos)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	FORCENTAJE DE EMPLEADOS TEMPORALES (%)	_____

DETALLE DE LOS BIENES RAICES QUE POSEA (En cumplimiento del artículo 32 del Código de Comercio)

9	MATRÍCULA INMOBILIARIA	MATRÍCULA INMOBILIARIA
	DIRECCIÓN	DIRECCIÓN
	BARRIO	BARRIO
	MUNICIPIO	MUNICIPIO
	DEPARTAMENTO	DEPARTAMENTO
	PAIS	PAIS

LEY 1780 DE 2016

10	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 RENOVAÇÃO Y HABIENDOSE ACOGIDO A LOS BENEFICIOS DE LA LEY 1780 DE 2016 AL MOMENTO DE LA MATRICULACIÓN.
	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	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
		CUMPLO <input type="checkbox"/> NO CUMPLO <input checked="" type="checkbox"/>

PROTECCIÓN SOCIAL

11	¿ES APORTANTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN SOCIAL?	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input 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 ARTICULO 5 DE LA LEY 1429 DE 2010 <input type="checkbox"/> APORTANTE INDEPENDIENTE <input checked="" type="checkbox"/>

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: Yoliba Nacion de Saavedra FIRMA: [Firma]
Documento de Identificación N°: 35373423 CC CE TI PASAPORTE PAIS: _____

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

[Firma]