

	<b>MANUAL DE PROCESOS OPERATIVOS</b>	<b>MPO-R-0101-35</b>	
	<b>COMUNICACIÓN CON LOS CLIENTES Y PARTES INTERESADAS</b>	FECHA 21/06/12	VERSIÓN 5
	<b>REQUISITOS DE FORMALIZACION</b>	Página 1 de 36	

## CARTILLA CAE



### Lo que debo saber en cuanto a la Creación de una Empresa

Crear empresa puede significar un proceso engorroso si no tiene en cuenta varios aspectos y trámites que son de estricto cumplimiento. Por ello es recomendable que se asesore bien antes de iniciar su proyecto.

Una de las principales causas de que los negocios cierren antes de su consolidación es la mala ubicación del establecimiento.

La importancia del sitio varía según el tipo de empresa a constituirse y las características del mercado.

Por esta razón, antes de realizar la elección, es prioritario conocer las necesidades de la compañía que piensa crear y analizar detenidamente las diferentes opciones de localización. El objetivo es elegir un lugar que contribuya de la forma más eficaz y con el menor costo posible.

La proximidad del mercado objetivo o la dotación de infraestructuras y comunicaciones son dos factores clave a la hora de elegir una u otra opción.

Así mismo, es bueno que tenga en cuenta la legislación urbanística, ayudas económicas o fiscales si existen y, por supuesto, el precio. Este elemento puede ser determinante a la hora de la decisión.

Por ello, en el momento de evaluar el valor del local no sólo hay que tener en cuenta la cantidad que se va a pagar, sino también el costo de las obras para acondicionarlo y la relación del precio con el resto de factores.

### Lo que se debe y no se debe

De acuerdo con las cámaras de comercio, existe una "Guía para crear empresa", en la cual se determinan varias pautas que orientan al futuro empresario.

Por ejemplo allí se contempla, por mandato expreso del artículo primero de la Ley 232 del 26 de diciembre de 1995, que: "ninguna autoridad podrá exigir la licencia o permiso de funcionamiento para la apertura de establecimiento comerciales definidos en el artículo 515 del Código de Comercio, o para continuar su actividad si ya la estuvieren ejerciendo, ni exigir el cumplimiento de requisito alguno que no esté expresamente ordenado por el legislador".

Pero, aunque los permisos de funcionamiento quedaron abolidos, es obligatorio para el ejercicio del comercio que los establecimientos abiertos al público reúnan los siguientes requisitos, contemplados en el artículo segundo de la Ley 232 de 1995:

- A. Solicitar a la entidad de planeación o quien haga sus veces, el concepto de uso de suelo. Cumplir todas las normas referentes al tema, intensidad auditiva, horario, ubicación y destinación expedida por la autoridad competente del respectivo municipio.
- B. Registrar ante la Cámara de Comercio el establecimiento, verificando que no exista un nombre igual o similar al que se desea inscribir.
- C. Diligenciar el formulario respectivo y pagar los derechos de inscripción que dependen del valor de activos con los que se inicie la actividad.
- D. Solicitar el concepto de bomberos, que es cada año.
- E. Cumplir las condiciones sanitarias descritas por la Ley novena de 1979 y demás normas vigentes sobre la materia. Si es necesario, realizar un curso de manipulación de alimentos en el hospital más cercano al establecimiento, en el ente municipal encargado de su control o buenas prácticas de manufactura en un laboratorio certificado por un ente autorizado.
- F. Cuando en el establecimiento se ejecuten públicamente obras musicales que causen pagos por derechos de autor, éstos se deben pagar y presentar los comprobantes expedidos por la autoridad legalmente reconocida de acuerdo con la Ley 23 de 1982 y demás normas complementarias.
- G. Existen otros permisos para el funcionamiento de una actividad empresarial, como por ejemplo:
  - 1. Registrar ante el Invima, si es el caso, los alimentos, medicamentos, productos de aseo o cosméticos que la empresa vaya a producir.
  - 2. Licencias ambientales. Se entiende por licencia ambiental la autorización que otorga la autoridad ambiental para la ejecución de una obra o actividad. La autorización está sujeta al cumplimiento que el beneficiario vaya a realizar en su empresa, teniendo en cuenta aspectos como prevención, mitigación, corrección, compensación y manejo de los efectos ambientales de la obra o actividad autorizada.
  - 3. La ejecución de algunas obras, establecer industrias, o el desarrollo de cualquier actividad requerirán de una licencia ambiental si, de acuerdo con la ley y los reglamentos, pueden producir grave deterioro a los recursos naturales renovables o al medio ambiente o introducir modificaciones considerables al paisaje.

### **Estudio de impacto ambiental**

Se entiende por estudio de impacto ambiental el conjunto de la información que deberá presentar ante la autoridad ambiental competente la persona que pide una licencia ambiental. En el caso de Norte de Santander la autoridad competente es Corponor, aunque también se recomienda solicitar el permiso respectivo en alguna de las Curadurías urbanas.

El estudio de impacto ambiental contendrá información sobre la localización del proyecto y los elementos abióticos, bióticos y socioeconómicos del medio que puedan sufrir deterioro por la respectiva obra o actividad. Para ello se pide la licencia y la evaluación de los impactos que puedan producirse.

Además, incluirá el diseño de los planes de prevención, mitigación, corrección, y compensación de impactos y el plan de manejo ambiental de la obra o actividad a realizar.

## **Licencia ambiental**

De conformidad con la Resolución 655 de 1996, expedida por el Ministerio del Medio Ambiente (Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial), la solicitud de la licencia ambiental debe presentarse con el lleno de los siguientes requisitos:

- \* Nombre o razón del solicitante o interesado.
- \* Poder debidamente otorgado, cuando se actúan mediante apoderado.
- \* Certificado de existencia y representación legal, cuando se trate de persona jurídica.
- \* Domicilio y nacionalidad del interesado.
- \* Descripción del proyecto, de la obra o actividad que va a desarrollarse.
- \* Plano a escala adecuada que determine la localización del proyecto.
- \* Costo aproximado del proyecto, obra actividad para desarrollar.
- \* Descripción de las características ambientales generales del área de localización.
- \* Indicación específica de los recursos naturales que van a ser usados, aprovechados o afectados en el proyecto, obra o actividad.
- \* Información sobre la presencia de comunidades localizadas en el área del proyecto.
- \* Indicar si el proyecto obra o actividad afecta las áreas del sistema de parques naturales.
- \* Con fundamento en la información y en la visita técnica, que generalmente realiza la Subdirección de Calidad Ambiental, se determina si se requiere plan de manejo ambiental, licencia ambiental o permiso especial.

## **SIMPLIFICACION DE TRÁMITES**

La Cámara de Comercio en convenio con la Alcaldía de Cúcuta, ofrece desde el primer semestre de 2008 el servicio de los **Centros de Atención Empresarial – CAE**, con el fin de apoyar al nuevo empresario ofreciéndole información integral, ágil, práctica y sencilla; donde se dan a conocer todos los requerimientos, trámites y costos que debe realizar una persona natural o jurídica para la creación y apertura de empresas y/o establecimientos de comercio, conforme a lo establecido por la ley.

Este completo servicio no tiene ningún costo para el empresario y en él se ofrece información (o se realiza el diligenciamiento en conjunto, “usuario-asesor”) acerca de los siguientes trámites:

1. **Inscripción en el Registro Mercantil** (Cámara de Comercio)
2. **Inscripción de Industria y Comercio** (Sec. Hacienda Municipal)
3. **Consulta de Usos del Suelo** (Departamento Administrativo, Área Planeación Corporativa y de Ciudad)
4. **Inscripción en el Registro Unico Tributario (RUT)** y asignación del Número de Identificación Tributaria (NIT) – (DIAN)
5. Información sobre el proceso de visitas de Inspección, Vigilancia y Control y solicitud automática de visita por parte de las entidades reguladoras y que deben cumplir los establecimientos para el ejercicio de su actividad comercial como son:

- a) **Condiciones Sanitarias y Ambientales** (CORPONOR – Secretaria de Salud Municipal e Instituto Departamental de Salud)
- b) **Prevención y Seguridad Industrial** (Bomberos Cúcuta – Sec. de Seguridad Ciudadana (CLOPAD))
- c) **Derechos de Autor** - Reproducción de Música y Vídeos (Organización SAYCO – ACINPRO).

## COMERCIANTE, DEBERES Y DERECHOS

Son comerciantes las personas que profesionalmente se ocupan en alguna de las actividades que la ley considere mercantiles. El comerciante es, en términos generales, quien ha hecho del comercio su profesión habitual y de él deriva su sustento.

Se presume que es **comerciante**:

- 🚧 La persona que se halle inscrita en el registro mercantil;
- 🚧 La persona que tenga un establecimiento de comercio abierto al público;
- 🚧 La persona que se anuncie al público como comerciante por cualquier medio.

**Deberes:** Es obligación de todo comerciante:

- 🚧 Matricularse en el registro mercantil;
- 🚧 Inscribir en el registro mercantil todos los actos, libros y documentos respectos de los cuales la ley exija esa formalidad;
- 🚧 Llevar contabilidad regular de sus negocios conforme a las prescripciones legales;
- 🚧 Conservar, con arreglo a la ley, la correspondencia y demás documentos relacionados con sus negocios o actividades;
- 🚧 Denunciar ante el juez competente la cesación en el pago corriente de sus obligaciones mercantiles, y
- 🚧 Abstenerse de ejecutar actos de competencia desleal.

**Derechos:** Así como el empresario tiene deberes que debe cumplir al matricularse en el registro Mercantil según lo establecido en el Código de Comercio, también este empresario adquiere derechos que puede exigir en su calidad de comerciante. Dentro de estos Derechos están:

- 🚧 La protección de su razón social o enseña comercial a nivel nacional (Registro Único Empresarial – RUE);
- 🚧 El Acceso a todos los programas de apoyo empresarial a nivel regional, nacional e internacional (Microcréditos, Zeiky, Cesó- Fisitec, etc...);
- 🚧 Cumplir funciones de reconocimiento fiscal, tributario y financiero a través del Registro Único Tributario (RUT);
- 🚧 Reconocimiento bancario a través del Certificado de Existencia y Representación Legal, expedido por la Cámara de Comercio;
- 🚧 Facilidad de acceso al servicio público y a créditos bancarios.

## OBJETIVO DEL CAE: Creación, legalización y formalización de empresas en Cúcuta

### QUÉ SON LOS CAE?

Los Centros de Atención Empresarial CAE son parte del programa de **Simplificación de Trámites**. Su finalidad es la de brindar a los empresarios la posibilidad de realizar en un solo lugar y con un mínimo de contactos y requisitos, los trámites para constituir y legalizar su empresa.

La Cámara de Comercio de Cúcuta, ofrece a sus usuarios este servicio que cuenta con la tecnología y el recurso humano necesario para recibir la documentación e información requerida para la creación y constitución de empresas y el posterior envío de esta información a las demás entidades involucradas.

El objetivo de los CAEs es servir como único contacto entre los comerciantes y las entidades.

#### Beneficios:

- Reduce el tiempo para la formalización de una empresa
- Reduce los costos por servicios de intermediación
- Minimiza el riesgo de corrupción por el contacto con diferentes entidades y personas
- Cuenta con un personal altamente capacitado, para brindarle la mejor orientación sin costo al empresario.
- Tiene a disposición la mejor tecnología, para que los empresarios puedan realizar auto consultas de información registral y todo tipo de trámites virtuales necesarios para la creación y constitución de una empresa.

### PASOS PREVIOS PARA LA CREACIÓN Y CONSTITUCIÓN DE UNA EMPRESA.



#### 1 - SECCION DE CONSULTAS

El primer paso es despejar todas las posibles dudas que tengamos con relación a la creación de una empresa y así estar completamente seguro de la información y compromisos que como empresario tendré al crear mi empresa, este proceso lo puedo realizar a través de la página [www.crearempresa.com.co](http://www.crearempresa.com.co) o por Asesoría Especializada y personalizada en cualquiera de las sedes de la **CÁMARA DE COMERCIO DE CUCUTA**, donde podré realizar los siguientes trámites:

- **CONSULTA TIPO DE EMPRESA:** Le facilita el acceso a conceptos sobre las diferentes formas que existen de empresa.
- **CONSULTA DE NOMBRE:** Podrá consultar de manera gratuita el nombre o razón social para su establecimiento, en tiempo real verificará que el nombre escogido no esté registrado (Homonomia).
- **CONSULTA DE ANTECEDENTES MARCARIOS:** El usuario podrá acceder a la página de la Superintendencia de Industria y Comercio SIC, para verificar requisitos y tarifas que le permitan registrar su marca.
- **CONSULTA ACTIVIDAD ECONÓMICA (CODIGO CIU):** Con esta consulta podrá auto clasificarse en una categoría económica dependiendo de su actividad.
- **CONSULTA DE USO DE SUELOS:** Permite verificar que la actividad económica se puede realizar en la dirección reportada conforme al Plan de Ordenamiento Territorial (P.O.T).
- **SIMULADOR DE PAGOS:** Podrá consultar el valor por derechos de matrícula y registro de documentos.

También a través de nuestros Asesores Empresariales adelantar las consultas correspondientes a la normatividad exigida para: Seguridad Industrial, Política Ambiental, Normas de Urbanismo y Sanidad.

En este primer paso el empresario solamente puede realizar Consultas ya que para comenzar la Constitución y el Diligenciamiento de su nueva empresa debe **REGISTRARSE** en el portal de nuestra Cámara bien sea como Persona Natural o Persona Jurídica.

## **2 - SECCION DE DILIGENCIAMIENTO**

Con el nuevo proceso de simplificación de trámites, el empresario puede diligenciar a través de la página [www.crearempresa.com.co](http://www.crearempresa.com.co) o por Asesoría Especializada y personalizada en cualquiera de las sedes de la **CÁMARA DE COMERCIO DE CUCUTA**, los formularios y documentos necesarios dependiendo del tipo de empresa, tales como:

- **REALIZAR INSCRIPCION DEL RUT:** permite el diligenciamiento del Registro Único Tributario RUT y la obtención del Número de Identificación Tributaria NIT ante la DIAN para trámite en Cámara de Comercio.
- **ELABORAR DOCUMENTO DE CONSTITUCION:** Puede realizar minutas de cualquier sociedad virtualmente y enviarlas al Notario para su revisión y aprobación ó realizarlas a través de Documento Privado conforme al artículo 22 de la Ley 1014 de 2006, Decreto Reglamentario 4463 de 2006.
- **DILIGENCIAR FORMULARIOS DE REGISTRO UNICO EMPRESARIAL Y EL FORMULARIO ADICIONAL DE FORMALIZACIÓN Y SIMPLIFICACION DE TRAMITES:** En este paso diligenciaremos toda la información que se reportará al Registro Mercantil y demás entidades involucradas en el proceso de matrícula; en esta fase podremos:
  - Registrar los establecimientos de comercio que se quiera.
  - Obtener la Matrícula Mercantil de su empresa.
  - Obtener el Certificado de Existencia y Representación Legal o el Certificado de Matrícula Mercantil.
  - Radicar las solicitudes de registro de libros exigidos por la ley pagando los derechos correspondientes ante la Cámara de Comercio.
  - Realizar su matrícula de Industria y Comercio ante la Secretaria de Hacienda Municipal a través del portal CAE.

Una vez creada y constituida la empresa, desde el CAE se notifica la apertura de establecimiento de comercio al Departamento Administrativo de Planeación Municipal, a la Secretaria de Salud Municipal, al Instituto Departamental de Salud, a la oficina regional de la Organización SAYCO –ACINPRO, a la Corporación Autónoma Regional de Norte de Santander – CORPONOR, al Cuerpo Oficial de Bomberos y al Comité Local para la Prevención y Atención de Desastres “CLOPAD”.

### **3 - SECCIÓN DE FORMALIZACIÓN**

Diligenciados los documentos, conozca el estado de sus procesos dirigiéndose a la Cámara de Comercio de Cúcuta o la ciudad donde vaya a constituirse e informarse de otros trámites necesarios para su empresa y empleados que tenga. Allí puede realizar las siguientes acciones:

- **IMPRESIÓN DE FORMULARIOS:** Permite visualizar correctamente e imprimir los formularios que se diligenciaron para verificar la información, estampar su firma y entregarlos en la ventanilla única para su correspondiente pago.
- **TENER EN CUENTA ALGUNOS OTROS PASOS A SEGUIR:** Una vez la empresa ha sido constituida, el empresario debe realizar una serie gestiones que garantizan el legal funcionamiento de su compañía y/o establecimiento, como lo son: Inscribirse ante la Administración de Riesgos Profesionales, Tramitar ante las entidades promotoras de salud, EPS, las afiliaciones de los trabajadores al Sistema de Seguridad Social, Tramitar ante los fondos de pensiones y cesantías, las afiliaciones de los trabajadores al Sistema de Seguridad de Pensiones e Inscribirse a una caja de compensación familiar.
- **VERIFICAR EL ESTADO DE SU PROCESO:** Aquí el empresario puede realizar el seguimiento al proceso de creación para cada una de sus empresas. Las minutas que no se hayan completado en 60 días, se eliminarán automáticamente del sistema.

Así pues el empresario puede comprobar que se puede gestionar en un solo día, en un solo paso, en un solo lugar y en un único contacto la actividad necesaria para la creación de su empresa e informarse sobre todas las obligaciones que adquiere, la información necesaria para ejercer de la mejor manera su actividad comercial cumpliendo con todas las normas básicas y la documentación necesaria para realizar estos trámites.

### **PASOS PARA CREAR UNA EMPRESA:**

Ingrese a la página [www.crearempresa.com.co](http://www.crearempresa.com.co)

The screenshot shows the homepage of the 'Portal Nacional de Creación de Empresas' (www.crearempresa.com.co). The page features a navigation menu with options like 'Inicio', 'Consulte', 'Diligencie', 'Formalice', 'Preguntas Frecuentes', and 'Contáctenos'. The main content area is titled 'Bienvenido' and outlines a four-step process for creating a company: 1. INGRESE (Login), 2. CONSULTE (Consult), 3. DILIGENCIE (Fill out forms), and 4. FORMALICE (Formalize). Each step includes a brief description and an 'Ingresar' button. The footer contains contact information, social media links, and a copyright notice for 2009-2011.

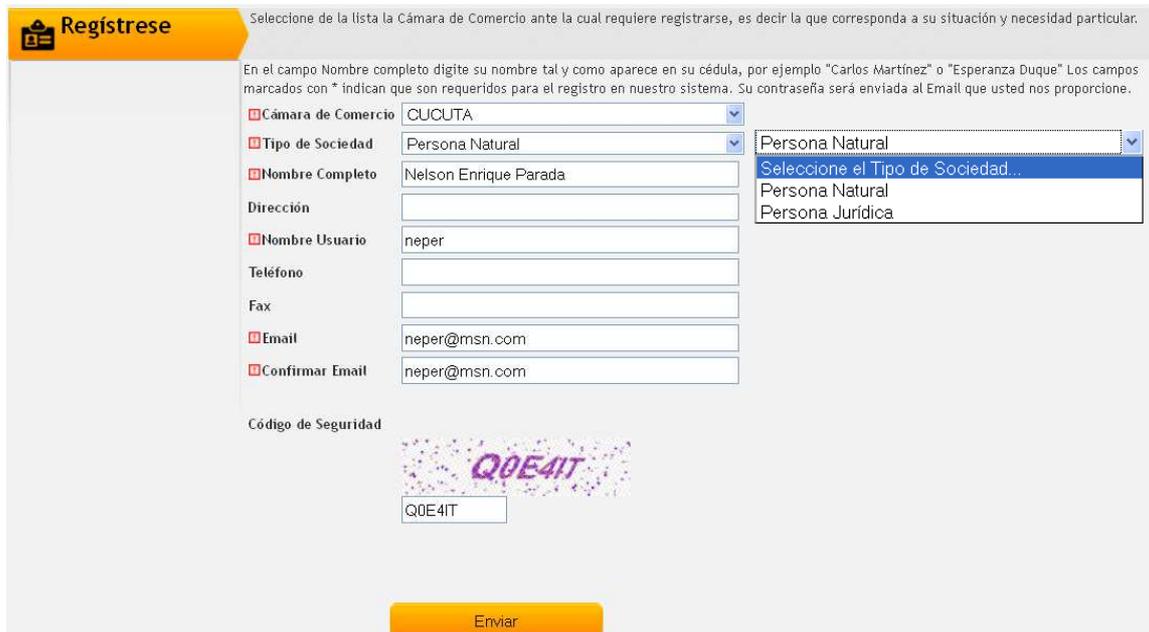
Al abrir esta página encontrará tres (3) opciones a las cuales usted puede acceder: Consulte, Diligencie y Formalice; estas opciones ya se detallaron en la sesión **pasos previos para la creación y constitución de una empresa**, nos enfocaremos en el diligenciamiento.

### **Entrar a la opción 2. Diligencie**

De clic en la opción ¿Nuevo usuario? **Regístrese aquí** ó clic en  y llene los datos respectivos de cada casilla

- Seleccionando el nombre de la Cámara en la cuál se registrará.
- Tipo de Sociedad: Persona Natural o Persona Jurídica.
- Nombre Completo.
- Dirección Domiciliaria (opcional)
- Nombre de Usuario.
- Teléfono y Fax (opcional)
- Email.
- Digitar el código de seguridad, tal cual lo muestra la imagen.
- Clic en Enviar.

El sistema le mostrará una ventana auxiliar en donde se le asignará una contraseña inicial (después usted la puede cambiar), la cual usted utilizará junto con su nombre de usuario para iniciar sesión en el proceso de creación de su empresa dentro de la página de [www.crearempresa.com.co](http://www.crearempresa.com.co). Esta información de usuario y contraseña de acceso al portal nacional de creación de empresas, también le llegará al correo electrónico que usted digitó para su registro.



Regístrese

Seleccione de la lista la Cámara de Comercio ante la cual requiere registrarse, es decir la que corresponda a su situación y necesidad particular.

En el campo Nombre completo digite su nombre tal y como aparece en su cédula, por ejemplo "Carlos Martínez" o "Esperanza Duque". Los campos marcados con \* indican que son requeridos para el registro en nuestro sistema. Su contraseña será enviada al Email que usted nos proporcione.

Cámara de Comercio CUCUTA

Tipo de Sociedad Persona Natural

Nombre Completo Nelson Enrique Parada

Dirección

Nombre Usuario neper

Teléfono

Fax

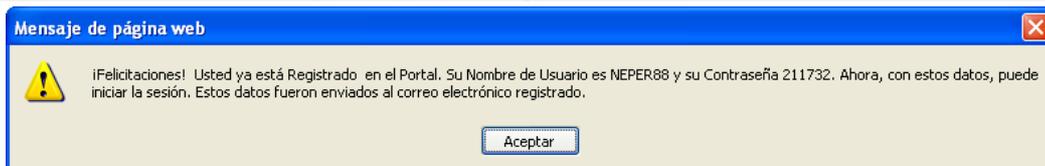
Email neper@msn.com

Confirmar Email neper@msn.com

Código de Seguridad

Q0E4IT

Enviar



Mensaje de página web

¡Felicitaciones! Usted ya está Registrado en el Portal. Su Nombre de Usuario es NEPER88 y su Contraseña 211732. Ahora, con estos datos, puede iniciar la sesión. Estos datos fueron enviados al correo electrónico registrado.

Aceptar

Dependiendo de si se registro como **Persona Natural** o Cómo **Persona Jurídica**, se seguirá el siguiente proceso:

**INGRESE**  
A la Plataforma

Cámara  
CUCUTA

Usuario  
neper88

Contraseña  
●●●●●●

Ingresar

¿Nuevo usuario? [Regístrate aquí](#)

## INGRESO A LA PLATAFORMA – PERSONA NATURAL

En la pantalla de inicio seleccione la cámara de comercio donde se registro, digite el nombre de usuario y la contraseña dada por el sistema y clic en **ingresar**.

Allí se da la Bienvenida al usuario y se muestran las opciones para Diligenciamiento.

**Diligencie formularios**

Usted ha tomado la decisión de crear su empresa. En este sitio y mediante tres momentos: Consulte, Diligencie y Formalización, Usted podrá realizar todos los trámites necesarios para poder constituir on-line y en forma simple su empresa.

**PROCESO DE CREACIÓN**

Ud. se encuentra registrado(a) como NELSON ENRIQUE PARADA SANTAMARIA

El siguiente cuadro le permitirá hacer el seguimiento al Proceso de Creación para cada una de sus empresas.

Empresa	Tiempo Trámite
NELSON ENRIQUE PARADA SANTAMARIA	0 Día(s)

✳ En la Tabla puede ver el tiempo desde la creación de su Empresa.

Terminar

**INSCRIPCIÓN DEL RUT**

Para iniciar su proceso de registro, el primer paso es el diligenciamiento del formulario RUT. Con este formulario usted realiza ante la DIAN la declaración de datos básicos y responsabilidades tributarias de su nueva empresa. Luego de hacer click en el botón **Diligenciar Formulario Rut**, seleccione en Tipo de Inscripción la opción **Cámara de Comercio** y haga click en el botón **Continuar**.

Diligenciar Formulario Rut

Asumiendo que la persona que diligencia no tiene RUT (Registro Único Empresarial) daremos clic en **Inscripción del Rut** y damos clic en **Diligenciar Formulario Rut**.

Se abre la página de la DIAN, donde en la casilla **Tipo Inscripción** seleccionamos **Cámara de Comercio** y damos clic en **Continuar**.

Tipo Inscripción Cámara de Comercio

Continuar

formulario

Regresar Continuar

El sistema pide el número del **formulario**, donde Si no tiene NIT y no ha guardado el borrador de un formulario pulse el botón **continuar** ó si ya ha guardado el borrador de un formulario ingrese el número de este y pulse el botón **continuar**.

Se muestra la hoja principal del Formulario de Registro Único Tributario, donde se deben llenar las casillas indicadas utilizando en su mayoría la ayuda adjunta que muestra. Comenzaremos por el campo N° 24 **Tipo de Contribuyente**, donde se escoge **Persona natural o sucesión ilíquida (para este ejemplo)**, terminando típicamente en el campo **Responsabilidades** campo N° 53, escogiendo las responsabilidades propias para la actividad económica a realizar.

Hay campos donde no se requiere utilizar las ayudas que ofrece el sistema, sino escoger la opción adecuada como en los campos de fechas (27, 47, 48), dirección (41) y digitar en los campos teléfonos (44, 45), correo electrónico (42) y nombre comercial (36).

**DIAN** Formulario del Registro Único Tributario Hoja Principal 001

2. Concepto 01 inscripción

4. Número de formulario

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 6. DV 12. Administración 14. Buzón electrónico

**IDENTIFICACION**

24. Tipo de contribuyente 25. Tipo de documento 26. Número de identificación 27. Fecha expedición

Lugar de expedición 28. País 29. Departamento 30. Ciudad/municipio

31. Primer apellido 32. Segundo apellido 33. Primer nombre 34. Otros nombres

35. Razón social

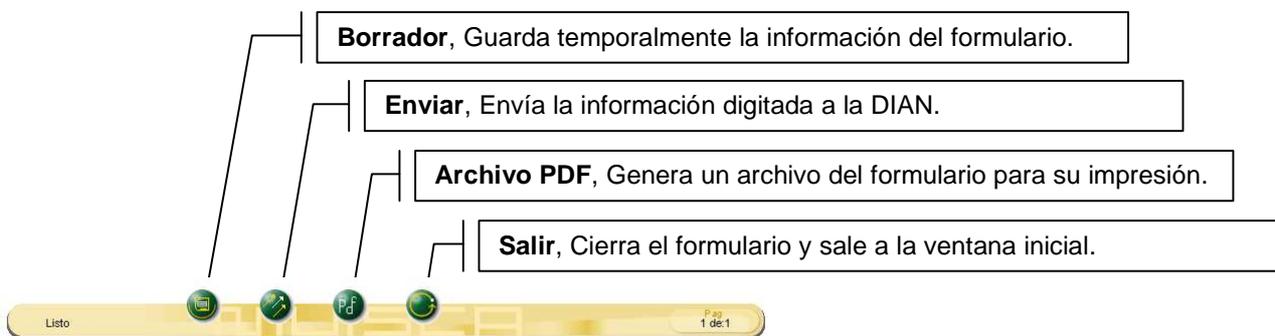
36. Nombre comercial 37. Sigla

**UBICACION**

38. País Colombia 39. Departamento 40. Ciudad/municipio

41. Dirección

Al completar todos los datos señalados, ubicamos el cursor en la parte inferior de la página en donde se muestran 4 botones, a los cuales recomendamos dar clic en ese mismo orden establecido.

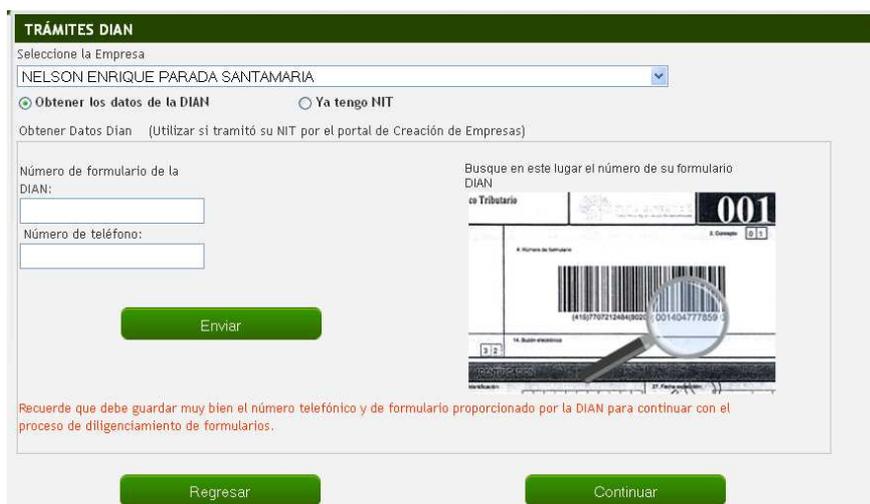
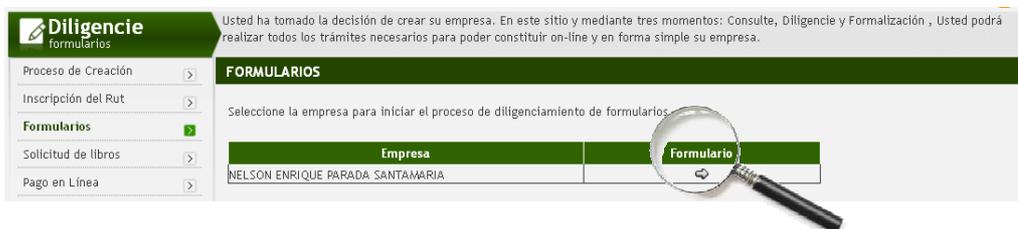


Con esto hemos terminado el primer paso del proceso que es generar un Pre-RUT (*importantísimo tener presente el número del formulario ubicado debajo del código de barras*), debe recordar que para terminar el trámite de este Pre-RUT debe anexar el original y la copia de un recibo de servicio domiciliario como agua, gas, energía (*no valido direcciones kdx*), no mayor a dos meses de antigüedad en su fecha de expedición o el recibo del impuesto predial del año en curso, de la dirección donde la persona tenga o maneje los asientos contables de su actividad comercial.

## DILIGENCIAMIENTO DE FORMULARIOS

Habiéndose generado el Pre-RUT y con éste el número de formulario explicado en el paso anterior, pasaremos a diligenciar los formularios de Registro Único Empresarial propios de cada Cámara de Comercio, tanto para la Persona Natural como para su Establecimiento Comercial en caso de tenerlo (*para éste ejemplo asumiremos que si*).

Damos clic en Formularios y luego clic en la flecha frente al nombre del usuario



Allí nos muestra dos opciones a trabajar dependiendo si ya se cuenta con NIT o no.

Para éste ejemplo haremos que el usuario no tiene NIT y acabó de realizar el diligenciamiento del Formulario RUT, por ello seleccionamos **Obtener los datos de la DIAN**, digitamos el **número de formulario** que nos arrojó el sistema y también digitamos el **número telefónico** que definimos en la casilla Teléfono 1, Campo 44 del Formulario RUT.

Damos clic en **enviar** y luego en **continuar**.

Ahora el sistema nos lleva al inicio de los formularios propios de cámara donde llenaremos según los datos que allí se piden.

Empresa: NELSON ENRIQUE PARADA SANTAMARIA

**FORMULARIOS**

Secciones

1. Identificación
2. Organización
3. Actividad Económica
4. Datos Comerciales
5. Datos Financieros
6. Establecimientos
7. Información Anexa
8. Enviar Formulario

**IDENTIFICACION**

NIT No. 88202670 ... 2 D.V. REGISTRO MERCANTIL/SIN ANIMO DE LUCRO/ DE PROponentES  
 INSCRIPCIÓN/MATRICULA  RENOVACIÓN

CAMARA 11 INSCRIPCIÓN/MATRICULA

**UBICACION Y DATOS GENERALES**

RAZÓN SOCIAL DE LA EMPRESA

NOMBRE COMERCIAL NEGOCIOS 100% EFECTIVOS

SIGLA

PRIMER APELLIDO PARADA

SEGUNDO APELLIDO SANTAMARIA

NOMBRES NELSON ENRIQUE

UBICACIÓN LOCAL

DOMICILIO PRINCIPAL Avenida 0 Nro 8 A - 06

DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER

MUNICIPIO CUCUTA

BARRIO LATINO

APARTADO AÉREO FAX

TELÉFONO FIJO 5724012

TELÉFONO FIJO

TELÉFONO CELULAR 3178569213

Autorizo a la Cámara de Comercio a remitir mensajes a este número de celular  SI  NO

E-MAIL neper88@hotmail.com

PAGINA WEB

SI LOS DATOS DE UBICACIÓN PARA NOTIFICACIONES SON DIFERENTES A LOS REPORTADOS ANTERIORMENTE, DILIGÉNCIELOS A CONTINUACIÓN

Detallaremos de manera general las pantallas que allí les van a aparecer y algunos datos claves que se les piden.

### Identificación - Ubicación y Datos Generales

- El Nombre Comercial del Establecimiento o Empresa.
- Apellidos y Nombres.
- Datos de Ubicación.
- Teléfonos y Email.

Si los datos de Notificación son los mismos que los comerciales, no hay necesidad de volverlos a llenar en la parte de abajo, de esta misma ventana.

Clic en **siguiente**.

### Organización - Composición del Capital Social

- Nacional: 100%
- Privado: 100%

### Número de Establecimientos Según Actividad Económica

Se digita la cantidad siempre y cuando la persona vaya a Matricular un Establecimiento Comercial.

Empresa: NELSON ENRIQUE PARADA SANTAMARIA

**FORMULARIOS**

Secciones

1. Identificación
2. Organización
3. Actividad Económica
4. Datos Comerciales
5. Datos Financieros
6. Establecimientos
7. Información Anexa
8. Enviar Formulario

**ORGANIZACION**

TIPO DE ORGANIZACION PERSONA NATURAL

FECHA DE CONSTITUCION HASTA

ESTADO ACTUAL DE LA EMPRESA ACTIVA

**COMPOSICION DEL CAPITAL SOCIAL**

NACIONAL 0 % PÚBLICO 0 % PRIVADO 0 %

EXTRANJERO 0 % PÚBLICO 0 % PRIVADO 0 %

**NUMERO DE ESTABLECIMIENTOS QUE CONFORMAN LA EMPRESA, DE ACUERDO CON LA ACTIVIDAD ECONOMICA QUE DESARROLLAN**

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. COMUNICACIÓN
10. FINANCIEROS, SEGUROS E INMOBILIARIOS	11. SERVICIOS COMUNALES Y PERSONALES	

Regresar **Seguiente**

Clic en **siguiente**.

Pasamos ahora a detallar la(s) **Actividad(es) Económica(s)** y datos del **Representante Legal o Inscrito**.

Se debe detallar cada una de las actividades comerciales a inscribir en el orden de importancia en que se desarrollen. Los formularios reciben hasta cinco (5) actividades diferentes diferenciadas por el **Código CIU** respectivo el cuál se debe **buscar** y seleccionar, se concluye con los datos del Inscrito.

Empresa: NELSON ENRIQUE PARADA SANTAMARIA

**FORMULARIO**

Secciones

- 1. Identificación ✓
- 2. Organización ✓
- 3. Actividad Económica
- 4. Datos Comerciales
- 5. Datos Financieros
- 6. Establecimientos
- 7. Información Anexa
- 8. Enviar Formulario

**ACTIVIDADES ECONÓMICAS** (Describe por orden de importancia las principales actividades económicas)

1 Comercio al por mayor G519000

(Máximo 500 Carácteres)

2 y al por menor de productos diversos. G523900

(Máximo 500 Carácteres)

3

(Máximo 500 Carácteres)

4

(Máximo 500 Carácteres)

5

(Máximo 500 Carácteres)

Aquí puede diligenciar el objeto social de la empresa, describa la actividad económica de acuerdo con el código CIU. Si requiere más espacio utilice una hoja adicional.

Comercio al por mayor y al por menor de productos diversos.

**ASISTENTE DE ACTIVIDAD ECONÓMICA**

519000 Nombre CIU Buscar

Su consulta arrojó 1 registros

Código	Descripción	Seleccionar
G519000	Comercio al por mayor de productos diversos ncp	<input checked="" type="checkbox"/>

**REPRESENTANTE LEGAL O INSCRITO**

NOMBRE NELSON ENRIQUE PARADA SANTAMARIA

TIPO DOCUMENTO Cédula de Ciudadanía

CÉDULA 88202670

Regresar Siguiete

Clic en **siguiete**.

### Datos Comerciales.

Allí se referencias **entidades de crédito** con las cuales se hayan celebrado operaciones y **referencias de comerciantes** que se encuentren inscritos y activos en cámara de comercio. Esta información es opcional.

En el campo de **Otros Datos**, debemos marcar si dentro de nuestra actividad comercial

Empresa: NEGOCIOS 100% EFECTIVOS

**FORMULARIO**

Secciones

- 1. Identificación ✓
- 2. Organización ✓
- 3. Actividad Económica ✓
- 4. Datos Comerciales
- 5. Datos Financieros
- 6. Establecimientos
- 7. Información Anexa
- 8. Enviar Formulario

**ENTIDADES DE CRÉDITO CON LAS CUALES HA CELEBRADO OPERACIONES**

NOMBRE DE LA ENTIDAD

OFICINA

NOMBRE DE LA ENTIDAD

OFICINA

**REFERENCIA DE DOS COMERCIANTES INSCRITOS**

NOMBRE

DIRECCIÓN

TELEFONO

NOMBRE

DIRECCIÓN

TELEFONO

**OTROS DATOS**

SELECCIONE SI ES  IMPORTADOR  EXPORTADOR

PERSONAL OCUPADO A NIVEL NACIONAL 2

% DE TRABAJADORES TEMPORALES 50

¿CUÁNTO TIEMPO LLEVA FUNCIONANDO ESTA EMPRESA? ENTRE UN MES Y MENOS DE 6 MESES

Regresar Siguiete

seremos **Importadores** o **Exportadores**, además **cuantos empleados tenemos**, de estos cuantos (en porcentaje) son **Temporales** y cuanto **tiempo** llevamos ejerciendo esta actividad.

Clic en **Siguiete**.

Empresa: NEGOCIOS 100% EFECTIVOS

FORMULARIOS

Secciones

- 1. Identificación ✓
- 2. Organización ✓
- 3. Actividad Económica ✓
- 4. Datos Comerciales ✓
- 5. Datos Financieros ✓
- 6. Establecimientos
- 7. Información Anexa
- 8. Enviar Formulario

INFORMACIÓN FINANCIERA

Activo	Pasivo y Patrimonio	Pérdidas y Ganancias
Corriente: 5000000	Pasivo Corriente:	Ingresos Operacionales:
Fijo Neto:	Largo Plazo:	Ingresos No Operacionales:
Otros:	Pasivo Total:	Gtos. Operacionales:
Valorizaciones:	Patrimonio Total: 5000000	Gtos. No Operacionales:
Activos Total: 5000000	Pasivo + Patrimonio: 5000000	Utilidad / Perdida Operacional:
		Utilidad / Perdida Neta:

SI ES EMPRESA ASOCIATIVA DE TRABAJO

Aportes laborales \$: 0 % Aportes activos \$: 0 %

Aportes laborales adicionales \$: 0 % Aportes en dinero \$: 0 %

Total aportes \$: 0

Regresar Siguiete

Pasaremos ahora a establecer nuestra **Información Financiera**, allí debemos establecer con cuantos **Activos** daremos inicio a nuestra actividad comercial, así como sus **Pasivos y Patrimonio, Pérdidas y Ganancias**. Si es una Empresa Asociativa de Trabajo –EAT, distribuir los diferentes aportes.

Damos clic en **Siguiete**.

Hasta aquí hemos introducido la información comercial de la Persona Natural, ahora pasaremos a la información referente al **Establecimiento de Comercio**. Clic en **Nuevo**.

Empresa: NEGOCIOS 100% EFECTIVOS

FORMULARIOS

Secciones

- 1. Identificación ✓
- 2. Organización ✓
- 3. Actividad Económica ✓
- 4. Datos Comerciales ✓
- 5. Datos Financieros ✓
- 6. Establecimientos
- 7. Información Anexa
- 8. Enviar Formulario

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

Usted ha diligenciado 1 establecimiento(s) en la sección de Datos de Organización . Ha creado 0 establecimiento(s) y ha completado el diligenciamiento de 0. Por favor continúe con el proceso de diligenciamiento de datos del establecimientos. Para crear un establecimiento de clic en el botón Nuevo .

Regresar Nuevo Siguiete

Allí se muestran los datos de contacto que anteriormente en el formulario de Persona habíamos digitado, lo que debemos hacer en este punto es verificar estos **datos básicos** (si son los mismos) o editarlos si es necesario, comenzando por verificar el nombre del Establecimiento, Sucursal o Agencia, a través de la Homonimia nacional (dando clic en la lupa, digitando el nombre y seleccionando el resultado si es válido).

Secciones

- 1. Datos Básicos
- 2. Información Económica
- 3. Propietarios

ESTABLECIMIENTOS DE LA EMPRESA NEGOCIOS 100% EFECTIVOS

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO, SUCURSAL O AGENCIA

ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO  SUCURSAL  AGENCIA MATRÍCULA MERCANTIL No. \_\_\_\_\_

MATRÍCULA  RENOVACIÓN

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO, SUCURSAL O AGENCIA

NEGOCIOS 100% EFECTIVOS

DATOS BÁSICOS

DIRECCIÓN Avenida 0 Nro 8 A - 06

DEPARTAMENTO NORTE DE SANTANDER

MUNICIPIO CUCUTA

BARRIO LATINO

TELÉFONO FIJO 5724012

TELÉFONO FIJO 2 \_\_\_\_\_

TELÉFONO CELULAR 3178569213

FAX \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACION \_\_\_\_\_

DEPARTAMENTO Seleccione un Departamento

MUNICIPIO Seleccione un Municipio

Regresar

ASISTENTE CONSULTA DE NOMBRE

Nombre / Sigla de la empresa:

NEGOCIOS 100% EFECTIVOS

Q. Verificar Seleccionar

Haga clic aquí para ver recomendaciones para la consulta de Nombre

EL nombre de empresa "NEGOCIOS 100% EFECTIVOS" no existe, este nombre estará sujeto a revisión posterior por parte de la cámara de comercio, no existen otras empresas con la palabra "NEGOCIOS 100% EFECTIVOS".

ESTABLECIMIENTOS DE LA EMPRESA NEGOCIOS 100% EFECTIVOS

ACTIVIDAD MERCANTIL DEL ESTABLECIMIENTO, SUCURSAL O AGENCIA

ESPECIFIQUE EN ORDEN DE IMPORTANCIA SU ACTIVIDAD MERCANTIL

ORDEN	DESCRIPCIÓN	CLASIFICACIÓN CIU
1.	Comercio al por mayor (Máximo 500 Carácteres)	G519000
2.	y al por menor de productos diversos. (Máximo 500 Carácteres)	G523900
3.	(Máximo 500 Carácteres)	
4.	(Máximo 500 Carácteres)	
5.	(Máximo 500 Carácteres)	

Aquí puede diligenciar el objeto social de la empresa, describa la actividad económica de acuerdo con el código CIU. Si requiere más espacio utilice una hoja adicional.

Comercio al por mayor y al por menor de productos diversos.

PERSONAL VINCULADO AL ESTABLECIMIENTO, SUCURSAL O AGENCIA: 2

ACTIVOS VINCULADO AL ESTABLECIMIENTO, SUCURSAL O AGENCIA: 5000000

Regresar | Siguiente

Pasamos a la **Información Económica** del Establecimiento de Comercio.

Típicamente tiene los mismos **códigos CIU** y la misma **descripción** de estos, tal cual se colocó en el formulario de la Persona, pero puede ser diferente.

También **digitamos** nuevamente **cuantos empleados** tendré laborando y con **cuantos activos** (capital) matricularé este negocio.

Clic en **siguiente**.

Llegamos a la pantalla de información de **Propietarios**, donde se debe seleccionar **quien es el propietario**, si el local es **propio** o en **arriendo** y los datos de contacto de la Persona Natural o de la Persona Jurídica.

Luego de completar la información damos clic en **agregar** y nos muestra el usuario agregado en la parte inferior, finalizamos este paso, dando clic en **terminar**.

ESTABLECIMIENTOS DE LA EMPRESA NEGOCIOS 100% EFECTIVOS

INFORMACIÓN SOBRE EL ESTABLECIMIENTO

PROPIETARIO ÚNICO  SOCIEDAD DE HECHO  COOPROPIETARIO

EL LOCAL DONDE FUNCIONA EL ESTABLECIMIENTO ES:  PROPIO  AJENO

PROPIETARIO(S) DEL ESTABLECIMIENTO, SUCURSAL O AGENCIA

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL PROPIETARIO: PARADA SANTAMARIA NELSON ENRIQUE

Tipo Documento: C.C.

No. Documento: 88202670

MATRÍCULA: CÁMARA

DIRECCIÓN: Avenida 0 Nro 8 A - 06 BR. LATINO

DEPARTAMENTO: NORTE DE SANTANDER

MUNICIPIO: CUCUTA

TELÉFONO FIJO: 5724012

TELÉFONO CELULAR: 3178569213

REPRESENTANTE LEGAL O ADMINISTRADOR

Tipo Documento: Seleccione...

No. Documento:

Agregar

PROPIETARIO	DOCUMENTO	REPRESENTANTE	Eliminar
PARADA SANTAMARIA NELSON ENRIQUE	88202670		X

Regresar | Terminar

Finalizamos el proceso de Registro de Persona Natural, con la información que complementa la Matrícula, la cual será enviada a las diferentes entidades con la cual existe convenio de intercambio de información tales como: Secretaria de Hacienda Municipal, Organización Sayco y Acinpro, Bomberos, Salud Municipal, entre otras. Debemos aclarar que este convenio de intercambio de información aplica sólo a la ciudad de Cúcuta, para el resto de municipios se deben hacer los registros propios en cada dependencia municipal que otorgue estos permisos.

Este último paso es el diligenciamiento del Formato de Industria y Comercio o Anexo CAE.

Secciones

1. Identificación ✓
2. Organización ✓
3. Actividad Económica ✓
4. Datos Comerciales ✓
5. Datos Financieros ✓
6. Establecimientos ✓
7. Información Anexa ✓
8. Enviar Formulario

**Información Complementaria**

DATOS BASICOS INDUSTRIA Y COMERCIO DEL MUNICIPIO

\* 1. Fecha de Inicio de Actividades: 2012/07/10

\* 2. Su establecimiento es una tienda?  Sí  No

\* 3. Que tipo de Regimen es su establecimiento? Régimen Simplificado

\* 4. Ante la DIAN es gran Contribuyente?  Sí  No

\* 5. Numero Predial: 010700590032901

DATOS - INFORMACION PARA SISTEMA UNIFICADO DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL -IVC

\* 1. Area del Local u Oficina (en m2): 70

\* 2. Genera vertimientos?  Sí  No

\* 3. Manipula productos de alto riesgo (CRETIP)?  Sí  No

\* 4. Manipula Alimentos?  Sí  No

\* 5. Utiliza material quirúrgico?  Sí  No

NOTA

FIRMA

FIRMA: Con mi firma certifico que los datos contenidos en el presente anexo son exactos y verídicos. \_\_\_\_\_

Contribuyente o Representante Legal Número de Identificación Tenga en cuenta que quien diligencia este formulario es el unico responsable de la veracidad del contenido de la información que en el se consigna, por lo tanto queda exonerada de cualquier responsabilidad o indemnización LA CAMARA DE COMERCIO DE CUCUTA por la Inexactitud, imprecisión o engaño que se presente en este documento. El usuario reconoce que la información aquí suministrada tiene como destinatarios exclusivos LA DIAN, DEPARTAMENTO DE PLANEACION MUNICIPAL, SECRETARIAS DE, HACIENDA MUNICIPAL, DE SALUD, GOBIERNO Y BOMBEROS por lo tanto la información no será modificada, adicionada o corregida por la CAMARA DE COMERCIO DE CUCUTA. (No se permiten enmendaduras ni tachaduras). Señor comerciante si esta formalizando su empresa debe diligenciar el presente formulario, puede llenarse a máquina o a mano en letra impresa. Esta información no se encuentra en los formularios de matrícula mercantil y es requerida para legalizar el ejercicio de su actividad ante las distintas dependencias municipales. Este formato debe ser diligenciado por todos los comerciantes que se inscriban en el registro mercantil o en el registro de entidades sin ánimo de lucro, sin importar su naturaleza jurídica.

Regresar Siguiete

En este formulario de **Información Anexa** damos respuesta a las 10 preguntas, dentro de las cuales destacamos:

- Fecha de inicio de actividades.
- Tipo de Régimen ante la DIAN.
- Número predial donde está ubicado el establecimiento (*compuesto por 15 dígitos*).
- Área del Local.
- Alguna información respecto a la generación, manipulación y utilización de productos.

*Si es un municipio diferente a Cúcuta, no es necesario diligenciar éste formulario.*

Damos clic en **Siguiete**.

Para finalizar el diligenciamiento de los formularios, damos clic en **Enviar Formulario**, el cual remite todos estos datos a la Cámara de Comercio, pero se hace efectivo al hacer el pago correspondiente en alguna caja de nuestras sedes.

Empresa: NEGOCIOS 100% EFECTIVOS

**FORMULARIOS**

Secciones

1. Identificación ✓
2. Organización ✓
3. Actividad Económica ✓
4. Datos Comerciales ✓
5. Datos Financieros ✓
6. Establecimientos ✓
7. Información Anexa ✓
8. Enviar Formulario

**ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO**

Usted ha diligenciado 1 establecimiento(s) en la sección de Datos de Organización . Ha creado 1 establecimiento(s) y ha completado el diligenciamiento de 0. Por favor continúe con el proceso de diligenciamiento de datos del establecimiento. Para crear un establecimiento de clic en el botón Nuevo .

Nombre Establecimiento	Terminado	Editar	Eliminar
NEGOCIOS 100% EFECTIVOS	No		

Regresar Nuevo Siguiete

**Enviar Formulario**

## FORMALIZACION DE FORMULARIOS

Inicio Consulto Diligencie Formalice Preguntas Frecuentes Contáctenos

Inicio > Formalice > Impresión

**Formalice sus trámites**

Usted ha tomado la decisión de crear su empresa. En este sitio y mediante tres momentos: Consulte, Diligencie y Formalización , Usted podrá realizar todos los trámites necesarios para poder constituir on-line y en forma simple su empresa.

Estado del Proceso >

Impresión **S**

Pasos a Seguir >

**IMPRESIÓN**

IMPORTANTE: Para visualizar correctamente los formularios es necesario tener instalado Acrobat Reader 8.1 o Superior

Seleccione una Empresa

Nombre	Ver Documentos
NEGOCIOS 100% EFECTIVOS	

damos clic en **Ver Documentos**.

Pasamos a imprimir los formularios que hemos digitado, para ello damos clic en la opción **Formalice** (*barra superior*), luego clic en **Impresión** (*parte izquierda*), nos muestra una pantalla con el nombre comercial establecido y allí

**IMPRESIÓN**

IMPORTANTE: Para visualizar correctamente los formularios es necesario tener instalado Acrobat Reader 8.1 o Superior

Señor empresario recuerde que una vez terminado el proceso de diligenciamiento e impresión de los formularios debe acercarse a la Cámara de Comercio.

EMPRESA: NEGOCIOS 100% EFECTIVOS

[Formulario de Registro Único](#)  
[Formulario Anexo Actividades Económicas](#)  
[Formulario de Información Anexa](#)

Establecimientos Registrados	Anexo	Actividades	Propietarios
NEGOCIOS 100% EFECTIVOS			

[Regresar](#)

Se muestra la información de la empresa a registrar, tanto de la persona como de su establecimiento.

Procedemos a imprimir los siguientes formularios:

- Formulario de Registro Único.
- Formulario de Información Anexa.
- Anexo del Establecimiento.

Recuerde que una vez impreso

los formularios deben acercarse a una de las sedes de la Cámara de Comercio para autenticar los formularios y hacer el pago respectivo.

Finalizamos dando clic en **Regresar** y luego **Terminar**.

## INGRESO A LA PLATAFORMA – PERSONA JURÍDICA - SOCIEDADES

Luego de haber hecho el Registro de su usuario en el portal como Persona Jurídica (como se explicó al inicio), entramos con nuestro **Usuario** y **Contraseña** asignada.

Vemos una pantalla con las mismas opciones que la persona natural, excepto una muy importante **Minutas**. Por la cual comenzaremos el proceso de Diligenciamiento.

Damos clic en **Minutas** y vemos una información inicial que debemos diligenciar, referente a la Persona Jurídica, como lo es:

- Tipo de Sociedad a crear.
- Tipo de documento con el que se va a crear (*recomendable dejar Documento Privado*).
- Nombre de la empresa.
- Sigla (*opcional*).
- Ubicación.
- Duración y Tipo de Moneda.
- Capital, Cuotas o Acciones

Damos clic en **Crear**.

**MINUTAS** **CREACIÓN/EDICIÓN**

SEÑOR EMPRENDEDOR: LAS MINUTAS Y DOCUMENTOS PRIVADOS QUE SE PRESENTAN A CONTINUACIÓN, SON SUGERENCIAS Y AL UTILIZAR EL SERVICIO DE LAS MISMAS ASUMIRÁ SU TEXTO, SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DE LA ENTIDAD A QUIEN SE SOLICITA EL REGISTRO.

Empresa	Creación	Etapas	Estado	Editar	Eliminar	Observaciones
DOMICILIOS PEGASO EXPRESS S.A.S.	29/09/2010 11:32:51 a.m.	Fase Final	En proceso			
DISTRIBUIDORA DE HUEVOS EL GAVILAN POLLERO S.A.S.	20/12/2010 07:17:32 p.m.	Fase Final	En proceso			

Al dar clic en **Crear**, volvemos a la venta inicial de la Persona Jurídica y allí podemos ver un cuadro con información referente a la creación de la sociedad.

Para comenzar a desarrollar el Documento de Constitución damos clic en el icono **Editar** en la fila correspondiente a la sociedad a crear.

El sistema nos muestra ahora los datos básicos de la sociedad, que suministramos al crearla y nos adentraremos en el cuerpo del documento de constitución dando clic en **Socios**.

**Empresa:** DISTRIBUIDORA DE HUEVOS EL GAVILAN POLLERO S.A.S.

**Sigla:**

**Tipo Sociedad:** PERSONA JURIDICA - SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA

**Tipo de Documento:** Documento Privado

**Municipio:** CUCUTA

**Duración:** Indefinida

**Moneda:** PESOS

**Valor de cada Acción:** \$ 60.000

**ETAPAS PARA LA ELABORACIÓN DE LA MINUTA**

- 1. Creación
- 2. Socios
- 3. Nombres
- 4. Objeto Social
- 5. Editar Artículos
- 6. Fase Final
- 7. Revisión
- 8. Correcciones
- 9. Proceso de Aprobación
- 10. Terminada

**MINUTAS** **SOCIOS**

**Empresa:** DISTRIBUIDORA DE HUEVOS EL GAVILAN POLLERO S.A.S. **Tipo de Organización:** PERSONA JURIDICA - SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA **Tipo de Documento:** Privado

**Tipo de socio:**

**DATOS GENERALES:**

Primer Nombre:  Segundo Nombre:   Primer Apellido:  Segundo Apellido:   Estado Civil:  Correo Electrónico:

**DATOS DE IDENTIFICACIÓN:**

Tipo de Documento:   Número de documento:   Departamento Expedición:   Municipio Expedición:

**DATOS DE DOMICILIO:**

País de Procedencia:   Dirección de domicilio:   Departamento:   Municipio:

**ACCIONES SUSCRITAS POR LA EMPRESA**

Valor Nominal de las Acciones:

Tipo de acción	Número acciones suscritas	Número acciones socios
Accion Ordinaria	8000	8000
Acciones Privilegiadas		
Acciones con Dividendo Preferencial sin derecho a Voto		
Acciones con Dividendo Fijo Anual		
Acciones de Pago		

**ACCIONES DEL SOCIO**

Tipo de acción	Número de acciones
Acciones Privilegiadas	
Acciones con Dividendo Preferencial sin derecho a Voto	
Acciones con Dividendo Fijo Anual	
Acciones de Pago	
Accion Ordinaria	

Si su aporte es en especie, favor describirlo brevemente:

Nombres	Apellidos	Tipo Doc	Documento	e-mail	Domicilio	Aportado	%	Editar	Eliminar
JENNY	SALAZAR PERDOMO	C.C.	60337008		CUCUTA	60.000.000	100,00		
BEATRIZ ELIANA	DAFRA ASCANO	C.C.	1090372129		CUCUTA	60.000.000	100,00		
CARLOS DAVID	BARRA MACHUCA	C.C.	88228816		CUCUTA	60.000.000	100,00		

Allí debemos llenar la información referente a cada Socio o Accionista e irlo agregando al documento.

Debemos ser muy claros especialmente en cuanto al capital, al número de cuotas, al valor de cada cuota ó al tipo de acción y la cantidad de cada aportante, según el tipo de sociedad escogida.

Al terminar los datos del socio o accionista, damos clic en **Agregar** y pasara a un cuadro inferior donde se muestra la información básica de cada persona, la cual podremos **Editar** o en su defecto **Eliminar**.

Damos clic en **Continuar**.

**MINUTAS** **NOMBRAMIENTOS**

**Empresa:** DISTRIBUIDORA DE HUEVOS EL GAVILAN POLLERO S.A.S. **Tipo de Organización:** PERSONA JURIDICA - SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA **Tipo de Documento:** Privado

---

**DATOS DEL NOMBRAMIENTO**

Si desea, puede seleccionar uno de los socios para agregar un nombramiento:

Tipo Nombramiento o Cargo: Representante legal - Suplente  
 Primer Nombre: JENNY  Segundo Nombre:   
 Primer Apellido: SALAZAR  Segundo Apellido: PERDOMO   
 Tipo de Documento: Cedula de Ciudadania   
 Número de Documento: 60337008   
 Depto Expedición: NORTE DE SANTANDER   
 Municipio Expedición: CUCUTA

**Agregar**

Nombres	Apellidos	Tipo Doc	Documento	Nombramiento o Cargo	Editar	Eliminar
JULIO MARIO	ESPEJO SUAREZ	C.C.	88196557	Representante legal		
JUAN GREGORIO	AMAYA SANCHEZ	C.C.	88261609	Subgerente		

**Regresar**
**Continuar**

Pasaremos ahora a establecer los **Nombramientos** a la sociedad, utilizando la lista de socios o accionistas o en su defecto digitar la información requerida en cada campo y al terminar clic en **Agregar**.

Verificamos y clic en **Continuar**.

Viene un paso muy importante para las sociedades, definir el **Objeto Social** al cual se van a dedicar, es decir digitar todas las actividades comerciales que vayan a realizar.

Clic en **Continuar**.

**MINUTAS** **OBJETO SOCIAL**

**Empresa:** DISTRIBUIDORA DE HUEVOS EL GAVILAN POLLERO S.A.S. **Tipo de Organización:** PERSONA JURIDICA - SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA **Tipo de Documento:** Privado

---

**DEFINIR EL OBJETO SOCIAL PARA EL DOCUMENTO PRIVADO**

La sociedad tendrá por objeto, el desarrollo de las siguientes actividades: a) Comercialización, Distribución, Importación y Exportación de huevos de Gallina, Codorniz y Pata y todas las demás inherentes al desarrollo del objeto social. b) La sociedad podrá realizar cualquier actividad comercial o civil, lícita.

**Regresar**
**Continuar**

**DEFINIR ARTÍCULOS PARA EL DOCUMENTO PRIVADO**

Modificado	Número	Artículo	Obligatorio	Editable	Editar	Eliminar
SI	0	CONSTITUYENTE(S)	SI	SI		
SI	1	TIPO O ESPECIE DE SOCIEDAD QUE SE CONSTITUYE	SI	SI		
NO	2	DOMICILIO SOCIAL	SI	SI		
SI	3	NOMBRE DE LA SOCIEDAD	SI	SI		
SI	4	TÉRMINO DE DURACIÓN	SI	SI		
SI	5	OBJETO SOCIAL	SI	SI		

1234

Para ver las observaciones de los articulo de clic sobre la lupa

**Crear Artículo**

**Regresar**
**Continuar**

Pasamos a **definir cada uno de los 19 artículos** que compone el Documento de Constitución, para ello damos clic en el ícono **Editar** del artículo a revisar y en la parte inferior se muestra el contenido de éste artículo, se edita (si es el caso) y se da clic en aceptar.

Cabe aclarar que también se pueden crear más artículos si los socios o accionistas desean, es cuestión de dar clic en **Crear artículo**, definir después de que artículo iría, el nombre del artículo y lógicamente su contenido, damos clic en aceptar.

Teniendo todos los artículos definidos y revisados, damos clic en **Continuar**.

**VISTA PREVIA**

SEÑOR EMPRESARIO: Recuerde que debe enviar a revisión el documento para poder continuar con el proceso de diligenciamiento de formularios.

con Cedula de Ciudadanía número 88261609 expedida en CUCUTA, de estado civil Soltero domiciliado en la ciudad de CUCUTA en la dirección Calle 17 Nro 2 - 60 del BR LA PLAYA y JULIO MARIO ESPEJO SUAREZ, mayor de edad, vecino de esta ciudad, identificado con Cedula de Ciudadanía número 88196557 expedida en CUCUTA, de estado civil Soltero domiciliado en la ciudad de CUCUTA en la dirección Calle 7 Nro 10 - 20 del BR EL LLANO, quien para todos los efectos se denominarán los constituyentes, mediante el presente escrito manifestamos nuestra voluntad de constituir una Sociedad por Acciones Simplificada, que se regulará conforme lo establecido en la ley y en los siguientes estatutos:

**ARTICULO No. PRIMERO - TIPO O ESPECIE DE SOCIEDAD QUE SE CONSTITUYE :** La sociedad que se constituye por medio de este documento es por acciones, del tipo Sociedad por Acciones Simplificada (S.A.S.), esta se registrará por las disposiciones contenidas en los presentes estatutos, por las normas que de manera especial regulan esta especie de compañía en Código de Comercio y por las generales que en la anterior normativa rigen para las sociedades, teniendo en cuenta que tanto las especiales como las generales sean compatibles con su calidad de una Sociedad por Acciones Simplificada.

**ARTICULO No. SEGUNDO - DOMICILIO SOCIAL :** La compañía tendrá como domicilio principal la ciudad de CUCUTA, pero podrá abrir sucursales o agencias en cualquier parte del territorio nacional, para lo cual se procederá como aparece previsto en las normas legales.

Nota: Este texto lo puede copiar y pegar

Regresar
Imprimir
Generar Ticket
Enviar Cámara

[Versión Sin Formato Para Revisión](#)
[Versión con Formato Notarial](#)

Para ver el documento o minuta por favor de click en el enlace y luego guardar, o click derecho guardar destino como

Finalizando el proceso vemos una Vista Previa del documento que acabamos de redactar, aquí lo recomendable es dar clic en **Enviar a Cámara**, con esto el sistema envía el documento de constitución a **Revisión** por parte de un abogado, el cual luego de

revisarlo indica si a el documento hay que efectuarle alguna **Corrección** o si por el contrario se encuentra **Aprobado**. También podemos dar clic en **Imprimir** para tener la opción de tener el archivo **sin formato para revisión** (recomendado) o con **formato notarial**.

Para tener claro en qué estado se encuentra el documento debemos ubicarnos en la venta principal de Minutas y mirar en la columna **Etapas** y **Estado**, para saber qué proceso debo seguir.

Empresa	Creación	Etapas	Estado	Editar	Eliminar	Observaciones
DOMICILIOS PEGASO EXPRESS S.A.S.	29/09/2010 11:32:51 a.m.	Fase Final	En proceso			
TAKATUMBA S.A.S.	09/07/2012 04:07:50 p.m.	Terminada	Aprobada			
EGVAPLAST S.A.S	03/07/2012 10:56:57 a.m.	Correcciones	En proceso			

Los cuatro estados que normalmente podemos encontrar son:

- Fase Final – **En Proceso**
- Enviada – **En Revisión**
- Correcciones – **En Proceso**
- Terminada – **Aprobada**

Observaciones sobre los Artículos

Nombre Artículo	Texto Artículo	Observaciones
CARACTERÍSTICAS DE LAS ACCIONES	Las acciones de la sociedad en que se halla dividido su capital son de clase: <pre style="font-family: monospace; font-size: small;">&lt;table border="1" cellpadding="1" cellspacing="1" width="100%"&gt; &lt;tbody&gt; &lt;tr&gt; &lt;td style="width: 35%; background-color: lightsteelblue; align="center"&gt; &lt;span style="font-weight: bold;"&gt;OTORGANTE&lt;/span&gt; &lt;/td&gt; &lt;td style="width: 35%; background-color: lightsteelblue; align="center"&gt; &lt;span style="font-weight: bold;"&gt;TIPO ACCION&lt;/span&gt; &lt;/td&gt; &lt;td style="width: 35%; background-color: lightsteelblue; align="center"&gt; &lt;span style="font-weight: bold;"&gt;CANTIDAD&lt;/span&gt; &lt;/td&gt; &lt;tr&gt; &lt;td style="font-size: 10pt"&gt;EDWARD GUILLERMO VELANDIA ACEVEDO&lt;/td&gt; &lt;td style="font-size: 10pt"&gt;Accion Ordinaria&lt;/td&gt; &lt;td style="font-size: 10pt; align="center"&gt;10&lt;/td&gt; &lt;/tr&gt; &lt;/tbody&gt; &lt;/table&gt;</pre>	EN EL ARTICULO ANTERIOR MENCIONA QUE LAS ACCIONES SERAN DE CLASE PRIVILEGIADA Y AQUI CAMIA SU DENOMINACION, FAVOR CORREGIR.

Cerrar

Aquí leemos las correcciones que nos sugiere el abogado. Para corregirlas entro a la venta principal de **Minuta** y doy clic en **Editar**, ubico el artículo, lo corrijo y lo vuelvo a **enviar a cámara**.

Cuando el Estado de la Minuta, es **Terminada – Aprobada**, el usuario debe imprimir este documento y acercarse a alguna de las sedes de la Cámara de Comercio para la respectiva Nota de Presentación ante secretario o llevarla a Notaria a hacerle el reconocimiento del contenido y de las firmas. Luego con este documento dirigirse a pagar el respectivo Impuesto de Registro y por último seguir con el proceso de Generación del Pre- RUT, Formularios de Registro Único Empresarial y el Anexo CAE en el Portal Nacional de Creación de Empresas, tal cual como se explico en la sección **INGRESO A LA PLATAFORMA – PERSONA NATURAL**.

Ya terminado todo este proceso de matrícula y pasado el tiempo de estudio establecido por Cámara de Comercio, se recomienda a la persona, comprar un **Certificado de Matrícula o de Existencia y Representación Legal**, donde acredite su estado de **Comerciante Formalmente Legalizado**.



# ALGUNOS FORMATOS NECESARIOS PARA LA MATRICULA DE TODO ESTABLECIMIENTO FORMATOS DE CAMARA DE COMERCIO Y DE OTRAS ENTIDADES

## FORMULARIO MATRICULA MERCANTIL O RENOVACION - PERSONA NATURAL O JURÍDICA – Parte 1



### REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL FORMULARIO MATRÍCULA MERCANTIL O RENOVACION PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS Y SUCURSALES DE SOCIEDAD EXTRANJERA

• Diligencie a máquina o letra impresa los datos. No se admiten tachones ni enmendaduras.  
• Autorizo el uso y divulgación de la información reportada en este formulario.  
• 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, la Cámara de Comercio podrá solicitar información adicional.  
• No diligencie los espacios sombreados, son de uso exclusivo de la Cámara de Comercio.

Código de la Cámara   Fecha de diligenciamiento Año     Mes   Día   Página 1/2

IDENTIFICACIÓN	
No. <input type="text"/>	C.C. <input type="text"/> C.E. <input type="text"/> T.I. <input type="text"/> PASAPORTE <input type="text"/> País <input type="text"/>
NIT. <input type="text"/>	No. <input type="text"/>
INSCRIPCIÓN / MATRÍCULA <input type="checkbox"/> RENOVACIÓN <input type="checkbox"/> Matrícula No. <input type="text"/> Año que renueva <input type="text"/>	
UBICACIÓN Y DATOS GENERALES	
RAZÓN SOCIAL (Solo si es Persona Jurídica) <input type="text"/> SIGLA <input type="text"/>	
NOMBRE COMERCIAL <input type="text"/> LGGR <input type="text"/>	
Personas naturales PRIMER APELLIDO <input type="text"/> SEGUNDO APELLIDO <input type="text"/> NOMBRES <input type="text"/>	
DIRECCIÓN DOMICILIO PRINCIPAL <input type="text"/> BARRIO <input type="text"/>	
MUNICIPIO <input type="text"/>	DEPARTAMENTO <input type="text"/> FAX <input type="text"/> A.A. <input type="text"/>
TELÉFONO FIJO <input type="text"/>	TELÉFONO FIJO <input type="text"/> TELÉFONO CELULAR <input type="text"/> Autorizo a la Cámara de Comercio a remitir mensajes a este número de celular SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
CORREO ELECTRÓNICO <input type="text"/>	
PÁGINA WEB <input type="text"/>	
SI LOS DATOS DE UBICACIÓN PARA NOTIFICACIONES SON DIFERENTES A LOS REPORTADOS ANTERIORMENTE, DILIGÉNCIELOS A CONTINUACIÓN	
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN <input type="text"/> LGPN <input type="text"/> BARRIO <input type="text"/>	
MUNICIPIO PARA NOTIFICACIÓN <input type="text"/>	DEPARTAMENTO PARA NOTIFICACIÓN <input type="text"/> FAX PARA NOTIFICACIÓN <input type="text"/> A.A. <input type="text"/>
TELÉFONO FIJO PARA NOTIFICACIÓN <input type="text"/>	TELÉFONO FIJO PARA NOTIFICACIÓN <input type="text"/> TELÉFONO CELULAR PARA NOTIFICACIÓN <input type="text"/> Autorizo a la Cámara de Comercio a remitir mensajes a este número de celular SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
CORREO ELECTRÓNICO PARA NOTIFICACIÓN <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"/>	
INFORMACIÓN FINANCIERA	
En los términos de la Ley debe tomarse del balance de apertura o con corte a 31 de diciembre del año anterior, Datos en pesos y sin decimales.	
<b>ACTIVO</b>	<b>PASIVO Y PATRIMONIO</b>
Corriente \$ <input type="text"/>	Pasivo Corriente \$ <input type="text"/>
Fijo Neto \$ <input type="text"/>	Largo Plazo \$ <input type="text"/>
Otros \$ <input type="text"/>	Pasivo Total \$ <input type="text"/>
Valorizaciones \$ <input type="text"/>	Patrimonio Total \$ <input type="text"/>
<b>Activo Total \$</b> <input type="text"/>	Pasivo + Patrimonio \$ <input type="text"/>
	<b>PÉRDIDAS Y GANANCIAS</b>
	Ingresos Operacionales \$ <input type="text"/>
	Ingresos No Operacionales \$ <input type="text"/>
	Gtos. Operacionales \$ <input type="text"/>
	Gtos. No Operacionales \$ <input type="text"/>
	Utilidad / Pérdida Operacional \$ <input type="text"/>
	Utilidad / Pérdida Neta \$ <input type="text"/>
SI ES EMPRESA ASOCIATIVA DE TRABAJO	
APORTES LABORALES \$ <input type="text"/>	APORTES ACTIVOS \$ <input type="text"/>
% <input type="text"/>	% <input type="text"/>
APORTES LABORALES ADICIONALES \$ <input type="text"/>	APORTES EN DINERO \$ <input type="text"/>
% <input type="text"/>	% <input type="text"/>
TOTAL APORTES \$ <input type="text"/>	
SOLO PARA PERSONAS JURÍDICAS - COMPOSICIÓN DEL CAPITAL	
FECHA DE CONSTITUCIÓN	FECHA DE CONSTITUCIÓN <input type="text"/>
	HASTA <input type="text"/>
CAPITAL SOCIAL	1. NACIONAL { 1.1 PÚBLICO <input type="text"/> % 1.2. PRIVADO <input type="text"/> % }
	2. EXTRANJERO { 2.1 PÚBLICO <input type="text"/> % 2.2. PRIVADO <input type="text"/> % }
ESTADO ACTUAL DE LA EMPRESA	
ACTIVA <input type="checkbox"/> 01	ETAPA PREOPERATIVA <input type="checkbox"/> 02
EN LIQUIDACIÓN <input type="checkbox"/> 05	ACUERDOS DE REESTRUCTURACIÓN <input type="checkbox"/> 06
EN CONCORDATO <input type="checkbox"/> 03	OTRO <input type="checkbox"/> 07
INTERVENIDA <input type="checkbox"/> 04	CUAL? <input type="text"/>

# FORMULARIO MATRICULA MERCANTIL O RENOVACION - PERSONA NATURAL O JURÍDICA - Parte 2

Página 2/2																																														
NOMBRE DE LA PERSONA NATURAL O RAZÓN SOCIAL																																														
TIPO DE ORGANIZACIÓN	<table style="width:100%; border: none;"> <tr> <td style="width:25%;">SOCIEDAD COLECTIVA <input type="checkbox"/> <b>01</b></td> <td style="width:25%;">SOCIEDAD EN COMANDITA SIMPLE <input type="checkbox"/> <b>02</b></td> <td style="width:25%;">SOCIEDAD EN COMANDITA POR ACCIONES <input type="checkbox"/> <b>03</b></td> <td style="width:25%;">SOCIEDAD LIMITADA <input type="checkbox"/> <b>04</b></td> </tr> <tr> <td>SOCIEDAD ANÓNIMA <input type="checkbox"/> <b>05</b></td> <td>SOCIEDAD DE ECONOMÍA MIXTA <input type="checkbox"/> <b>06</b></td> <td>SUCURSAL DE SOCIEDAD EXTRANJERA <input type="checkbox"/> <b>07</b></td> <td>EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL DEL ESTADO <input type="checkbox"/> <b>08</b></td> </tr> <tr> <td>EMPRESA UNIPERSONAL <input type="checkbox"/> <b>09</b></td> <td>SOCIEDAD DE HECHO <input type="checkbox"/> <b>10</b></td> <td>PERSONA NATURAL <input type="checkbox"/> <b>11</b></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="3">ORGANIZACIONES DE ECONOMÍA SOLIDARIA ESPECÍFICAMENTE</td> <td>COOPERATIVA <input type="checkbox"/> <b>12.1</b></td> <td>PRECOOPERATIVA <input type="checkbox"/> <b>12.2</b></td> <td>INSTITUCIONES AUXILIARES DE ECONOMÍA SOLIDARIA <input type="checkbox"/> <b>12.3</b></td> </tr> <tr> <td>EMPRESA DE SERVICIOS EN FORMA DE ADMON. PÚBLICA COOPERATIVA <input type="checkbox"/> <b>12.4</b></td> <td>FONDO DE EMPLEADOS <input type="checkbox"/> <b>12.5</b></td> <td>COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO <input type="checkbox"/> <b>12.6</b></td> </tr> <tr> <td>ASOCIACIÓN MUTUAL <input type="checkbox"/> <b>12.7</b></td> <td>EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD <input type="checkbox"/> <b>12.8</b></td> <td>EMPRESA COMUNITARIA <input type="checkbox"/> <b>12.9</b></td> </tr> <tr> <td>FEDERACIÓN Y CONFEDERACIÓN <input type="checkbox"/> <b>12.10</b></td> <td>EMPRESAS ASOCIATIVAS DE TRABAJO <input type="checkbox"/> <b>12.11</b></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO <input type="checkbox"/> <b>13</b></td> <td>SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA <input type="checkbox"/> <b>14</b></td> <td>OTROS <input type="checkbox"/> <b>99</b></td> <td>¿CUAL? _____</td> </tr> <tr> <td colspan="4">¿Cual? _____</td> </tr> </table>	SOCIEDAD COLECTIVA <input type="checkbox"/> <b>01</b>	SOCIEDAD EN COMANDITA SIMPLE <input type="checkbox"/> <b>02</b>	SOCIEDAD EN COMANDITA POR ACCIONES <input type="checkbox"/> <b>03</b>	SOCIEDAD LIMITADA <input type="checkbox"/> <b>04</b>	SOCIEDAD ANÓNIMA <input type="checkbox"/> <b>05</b>	SOCIEDAD DE ECONOMÍA MIXTA <input type="checkbox"/> <b>06</b>	SUCURSAL DE SOCIEDAD EXTRANJERA <input type="checkbox"/> <b>07</b>	EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL DEL ESTADO <input type="checkbox"/> <b>08</b>	EMPRESA UNIPERSONAL <input type="checkbox"/> <b>09</b>	SOCIEDAD DE HECHO <input type="checkbox"/> <b>10</b>	PERSONA NATURAL <input type="checkbox"/> <b>11</b>		ORGANIZACIONES DE ECONOMÍA SOLIDARIA ESPECÍFICAMENTE	COOPERATIVA <input type="checkbox"/> <b>12.1</b>	PRECOOPERATIVA <input type="checkbox"/> <b>12.2</b>	INSTITUCIONES AUXILIARES DE ECONOMÍA SOLIDARIA <input type="checkbox"/> <b>12.3</b>	EMPRESA DE SERVICIOS EN FORMA DE ADMON. PÚBLICA COOPERATIVA <input type="checkbox"/> <b>12.4</b>	FONDO DE EMPLEADOS <input type="checkbox"/> <b>12.5</b>	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO <input type="checkbox"/> <b>12.6</b>	ASOCIACIÓN MUTUAL <input type="checkbox"/> <b>12.7</b>	EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD <input type="checkbox"/> <b>12.8</b>	EMPRESA COMUNITARIA <input type="checkbox"/> <b>12.9</b>	FEDERACIÓN Y CONFEDERACIÓN <input type="checkbox"/> <b>12.10</b>	EMPRESAS ASOCIATIVAS DE TRABAJO <input type="checkbox"/> <b>12.11</b>			ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO <input type="checkbox"/> <b>13</b>	SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA <input type="checkbox"/> <b>14</b>	OTROS <input type="checkbox"/> <b>99</b>	¿CUAL? _____	¿Cual? _____														
	SOCIEDAD COLECTIVA <input type="checkbox"/> <b>01</b>	SOCIEDAD EN COMANDITA SIMPLE <input type="checkbox"/> <b>02</b>	SOCIEDAD EN COMANDITA POR ACCIONES <input type="checkbox"/> <b>03</b>	SOCIEDAD LIMITADA <input type="checkbox"/> <b>04</b>																																										
	SOCIEDAD ANÓNIMA <input type="checkbox"/> <b>05</b>	SOCIEDAD DE ECONOMÍA MIXTA <input type="checkbox"/> <b>06</b>	SUCURSAL DE SOCIEDAD EXTRANJERA <input type="checkbox"/> <b>07</b>	EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL DEL ESTADO <input type="checkbox"/> <b>08</b>																																										
	EMPRESA UNIPERSONAL <input type="checkbox"/> <b>09</b>	SOCIEDAD DE HECHO <input type="checkbox"/> <b>10</b>	PERSONA NATURAL <input type="checkbox"/> <b>11</b>																																											
	ORGANIZACIONES DE ECONOMÍA SOLIDARIA ESPECÍFICAMENTE	COOPERATIVA <input type="checkbox"/> <b>12.1</b>	PRECOOPERATIVA <input type="checkbox"/> <b>12.2</b>	INSTITUCIONES AUXILIARES DE ECONOMÍA SOLIDARIA <input type="checkbox"/> <b>12.3</b>																																										
		EMPRESA DE SERVICIOS EN FORMA DE ADMON. PÚBLICA COOPERATIVA <input type="checkbox"/> <b>12.4</b>	FONDO DE EMPLEADOS <input type="checkbox"/> <b>12.5</b>	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO <input type="checkbox"/> <b>12.6</b>																																										
		ASOCIACIÓN MUTUAL <input type="checkbox"/> <b>12.7</b>	EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD <input type="checkbox"/> <b>12.8</b>	EMPRESA COMUNITARIA <input type="checkbox"/> <b>12.9</b>																																										
	FEDERACIÓN Y CONFEDERACIÓN <input type="checkbox"/> <b>12.10</b>	EMPRESAS ASOCIATIVAS DE TRABAJO <input type="checkbox"/> <b>12.11</b>																																												
	ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO <input type="checkbox"/> <b>13</b>	SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA <input type="checkbox"/> <b>14</b>	OTROS <input type="checkbox"/> <b>99</b>	¿CUAL? _____																																										
	¿Cual? _____																																													
<b>NÚMERO DE ESTABLECIMIENTOS QUE CONFORMAN LA EMPRESA, DE ACUERDO CON LA ACTIVIDAD ECONÓMICA QUE DESARROLLAN</b>																																														
<table style="width:100%; border: none;"> <tr> <td style="width:33%;">1. AGROPECUARIOS _____</td> <td style="width:33%;">2. MINEROS _____</td> <td style="width:33%;">3. MANUFACTUREROS _____</td> </tr> <tr> <td>4. SERVICIOS PÚBLICOS _____</td> <td>5. CONSTRUCCIÓN Y OBRAS CIVILES _____</td> <td>6. COMERCIALES _____</td> </tr> <tr> <td>7. RESTAURANTES Y HOTELES _____</td> <td>8. TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO _____</td> <td>9. COMUNICACIÓN _____</td> </tr> <tr> <td>10. FINANCIEROS, SEGUROS E INMOBILIARIOS _____</td> <td>11. SERVICIOS COMUNALES Y PERSONALES _____</td> <td></td> </tr> </table>		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. COMUNICACIÓN _____	10. FINANCIEROS, SEGUROS E INMOBILIARIOS _____	11. SERVICIOS COMUNALES Y PERSONALES _____																																		
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. COMUNICACIÓN _____																																												
10. FINANCIEROS, SEGUROS E INMOBILIARIOS _____	11. SERVICIOS COMUNALES Y PERSONALES _____																																													
<b>ACTIVIDADES ECONÓMICAS</b>																																														
<table style="width:100%; border: none;"> <tr> <th colspan="3">CIU 1</th> <th colspan="3">CIU 2</th> <th colspan="3">CIU 3</th> <th colspan="3">CIU 4</th> <th colspan="3">CIU 5</th> </tr> <tr> <td>LETRA</td><td>CODIGO</td><td>SHD</td> <td>LETRA</td><td>CODIGO</td><td>SHD</td> <td>LETRA</td><td>CODIGO</td><td>SHD</td> <td>LETRA</td><td>CODIGO</td><td>SHD</td> <td>LETRA</td><td>CODIGO</td><td>SHD</td> </tr> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table> <p>Describe la actividad económica de acuerdo con el código CIU. Si requiere más espacio utilice una hoja adicional.</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>		CIU 1			CIU 2			CIU 3			CIU 4			CIU 5			LETRA	CODIGO	SHD	LETRA	CODIGO	SHD	LETRA	CODIGO	SHD	LETRA	CODIGO	SHD	LETRA	CODIGO	SHD															
CIU 1			CIU 2			CIU 3			CIU 4			CIU 5																																		
LETRA	CODIGO	SHD	LETRA	CODIGO	SHD	LETRA	CODIGO	SHD	LETRA	CODIGO	SHD	LETRA	CODIGO	SHD																																
MARQUE CON UNA X SI ES: IMPORTADOR <input type="checkbox"/> EXPORTADOR <input type="checkbox"/> No. TRABAJADORES A NIVEL NACIONAL _____ % DE TRABAJADORES TEMPORALES _____																																														
¿CUANTO TIEMPO LLEVA FUNCIONANDO ESTA EMPRESA? <table style="width:100%; border: none;"> <tr> <td style="width:25%;">MENOS DE 1 MES <input type="checkbox"/></td> <td style="width:25%;">ENTRE UN MES Y MENOS DE 6 MESES <input type="checkbox"/></td> <td style="width:25%;">ENTRE 1 AÑO Y MENOS DE 3 AÑOS <input type="checkbox"/></td> <td style="width:25%;">ENTRE 5 AÑOS Y MENOS DE 10 AÑOS <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td>ENTRE 6 MESES Y MENOS DE 12 MESES <input type="checkbox"/></td> <td>ENTRE 3 AÑOS Y MENOS DE 5 AÑOS <input type="checkbox"/></td> <td>DIEZ AÑOS O MÁS <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		MENOS DE 1 MES <input type="checkbox"/>	ENTRE UN MES Y MENOS DE 6 MESES <input type="checkbox"/>	ENTRE 1 AÑO Y MENOS DE 3 AÑOS <input type="checkbox"/>	ENTRE 5 AÑOS Y MENOS DE 10 AÑOS <input type="checkbox"/>		ENTRE 6 MESES Y MENOS DE 12 MESES <input type="checkbox"/>	ENTRE 3 AÑOS Y MENOS DE 5 AÑOS <input type="checkbox"/>	DIEZ AÑOS O MÁS <input type="checkbox"/>																																					
MENOS DE 1 MES <input type="checkbox"/>	ENTRE UN MES Y MENOS DE 6 MESES <input type="checkbox"/>	ENTRE 1 AÑO Y MENOS DE 3 AÑOS <input type="checkbox"/>	ENTRE 5 AÑOS Y MENOS DE 10 AÑOS <input type="checkbox"/>																																											
	ENTRE 6 MESES Y MENOS DE 12 MESES <input type="checkbox"/>	ENTRE 3 AÑOS Y MENOS DE 5 AÑOS <input type="checkbox"/>	DIEZ AÑOS O MÁS <input type="checkbox"/>																																											
<b>ENTIDADES DE CRÉDITO CON LAS CUALES HA CELEBRADO OPERACIONES</b>																																														
NOMBRE DE LA ENTIDAD OFICINA																																														
NOMBRE DE LA ENTIDAD OFICINA																																														
<b>REFERENCIAS DE DOS COMERCIANTES INSCRITOS</b>																																														
NOMBRE DIRECCIÓN TELÉFONO																																														
NOMBRE DIRECCIÓN TELÉFONO																																														
FIRMA	El suscrito declara <b>bajo la gravedad del juramento</b> que la información reportada en este formulario es confiable, veraz, completa y exacta.																																													
	Nombre del Matriculado o Representante Legal de la Persona Jurídica: _____																																													
	Documento de Identificación No. _____ CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> PAIS _____																																													
<b>ESPACIO PARA LA CÁMARA DE COMERCIO</b>																																														
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)																																														

# FORMULARIO MATRICULA MERCANTIL O RENOVACION - ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, SUCURSALES O AGENCIAS



CONFECAMARAS

## REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL FORMULARIO MATRÍCULA MERCANTIL O RENOVACIÓN ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, SUCURSALES Y AGENCIAS

- Diligencie a máquina o letra impresa los datos. No se admiten tachones ni enmendaduras.
- Autorizo el uso y divulgación de la información reportada en este formulario.
- 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, la Cámara de Comercio podrá solicitar información adicional.
- No diligencie los espacios sombreados, son de uso exclusivo para la Cámara de Comercio.

Código de la Cámara   Fecha de Diligenciamiento Año     Mes   Día

ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO <input type="checkbox"/> SUCURSAL <input type="checkbox"/> AGENCIA <input type="checkbox"/>	MATRÍCULA <input type="checkbox"/> RENOVACIÓN <input type="checkbox"/>	MATRÍCULA MERCANTIL No. <input style="width:100%;" type="text"/> AÑO QUE RENUEVA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>																																													
<b>DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO, SUCURSAL O AGENCIA</b>																																															
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO, SUCURSAL O AGENCIA _____																																															
DIRECCIÓN COMERCIAL _____		ZONA POSTAL <input style="width:100%;" type="text"/>																																													
MUNICIPIO _____		DEPARTAMENTO _____																																													
TELÉFONO FIJO <input style="width:100%;" type="text"/>		TELÉFONO CELULAR <input style="width:100%;" type="text"/>																																													
CORREO ELECTRÓNICO _____																																															
DIRECCION PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL _____		MUNICIPIO _____																																													
		DEPARTAMENTO _____																																													
		CÓDIGO DANE <input style="width:100%;" type="text"/>																																													
<b>ACTIVOS</b> ACTIVOS VINCULADOS AL ESTABLECIMIENTO SUCURSAL O AGENCIA Datos en pesos sin Decimales \$ _____																																															
<b>ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL ESTABLECIMIENTO, SUCURSAL O AGENCIA</b>																																															
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; font-size: 8px;"> <thead> <tr> <th colspan="3">CIU 1</th> <th colspan="3">CIU 2</th> <th colspan="3">CIU 3</th> <th colspan="3">CIU 4</th> <th colspan="3">CIU 5</th> </tr> <tr> <th>LETRA</th><th>CODIGO</th><th>SHD</th> <th>LETRA</th><th>CODIGO</th><th>SHD</th> <th>LETRA</th><th>CODIGO</th><th>SHD</th> <th>LETRA</th><th>CODIGO</th><th>SHD</th> <th>LETRA</th><th>CODIGO</th><th>SHD</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </tbody> </table>			CIU 1			CIU 2			CIU 3			CIU 4			CIU 5			LETRA	CODIGO	SHD																											
CIU 1			CIU 2			CIU 3			CIU 4			CIU 5																																			
LETRA	CODIGO	SHD	LETRA	CODIGO	SHD	LETRA	CODIGO	SHD	LETRA	CODIGO	SHD	LETRA	CODIGO	SHD																																	
Describa la actividad económica de acuerdo con el código CIU. Si requiere más espacio utilice una hoja adicional _____ _____ _____																																															
No. DE TRABAJADORES VINCULADOS AL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO _____																																															
<b>INFORMACIÓN SOBRE EL ESTABLECIMIENTO</b>																																															
PROPIETARIO ÚNICO <input type="checkbox"/> SOCIEDAD DE HECHO <input type="checkbox"/> COPROPIETARIO <input type="checkbox"/> EL LOCAL DONDE FUNCIONA EL ESTABLECIMIENTO ES: PROPIO <input type="checkbox"/> AJENO <input type="checkbox"/>																																															
<b>PROPIETARIO (S)</b>																																															
SI EL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO POSEE MAS PROPIETARIOS, ADJUNTE FOTOCOPIA DE ESTE FORMULARIO FIRMADO EN ORIGINAL																																															
NOMBRE DEL PROPIETARIO, (PERSONA NATURAL O PERSONA JURÍDICA) _____																																															
IDENTIFICACIÓN		No. MATRÍCULA MERCANTIL DEL PROPIETARIO <input style="width:100%;" type="text"/>																																													
No. <input style="width:100%;" type="text"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> PAÍS _____		CÁMARA DE COMERCIO A LA QUE PERTENECE <input style="width:100%;" type="text"/>																																													
DIRECCIÓN _____																																															
MUNICIPIO _____		DEPARTAMENTO _____																																													
TELÉFONO FIJO <input style="width:100%;" type="text"/>		TELÉFONO CELULAR <input style="width:100%;" type="text"/>																																													
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O ADMINISTRADOR _____																																															
IDENTIFICACIÓN																																															
No. <input style="width:100%;" type="text"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> PAÍS _____																																															
El suscrito declara <b>bajo la gravedad del juramento</b> que la información reportada en este formulario es confiable, veraz, completa y exacta.																																															
FIRMA _____																																															
NOMBRE DEL PROPIETARIO, (PERSONA NATURAL O PERSONA JURÍDICA) _____																																															
IDENTIFICACIÓN		No. MATRÍCULA MERCANTIL DEL PROPIETARIO <input style="width:100%;" type="text"/>																																													
No. <input style="width:100%;" type="text"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> PAÍS _____		CÁMARA DE COMERCIO A LA QUE PERTENECE <input style="width:100%;" type="text"/>																																													
DIRECCIÓN _____																																															
MUNICIPIO _____		DEPARTAMENTO _____																																													
TELÉFONO FIJO <input style="width:100%;" type="text"/>		TELÉFONO CELULAR <input style="width:100%;" type="text"/>																																													
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O ADMINISTRADOR _____																																															
IDENTIFICACIÓN																																															
No. <input style="width:100%;" type="text"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> PAÍS _____																																															
El suscrito declara <b>bajo la gravedad del juramento</b> que la información reportada en este formulario es confiable, veraz, completa y exacta.																																															
FIRMA _____																																															
CUALQUIER FALSEDAD EN QUE SE INCURRA PODRA SER SANCIONADA DE ACUERDO CON LA LEY (ART. 38 CODIGO DE COMERCIO Y NORMAS CONCORDANTES Y COMPLEMENTARIAS)		ESPACIO RESERVADO PARA LA CÁMARA DE COMERCIO																																													

**FORMULARIO ADICIONAL PARA REGISTRO ANTE OTRAS ENTIDADES DE CONTROL – ANEXO CAE**



**FORMULARIO ADICIONAL PARA REGISTRO ANTE OTRAS ENTIDADES DE CONTROL Y PARA EL SISTEMA DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL - IVC**

**INFORMACIÓN PARA INDUSTRIA Y COMERCIO DEL MUNICIPIO**

Registro de actividades industriales comerciales y de servicios, de la Secretaría de Hacienda de Cúcuta. Impuesto de industria y comercio (Diligenciar cuando corresponda).

1. Fecha de inicio de actividades          
 Año Mes Día

2. Su establecimiento es una tienda? No  Si

3. En que Tipo de Régimen se Clasifica? Simplificado  Común  Sin Régimen

4. Es usted Gran Contribuyente? No  Si

**INFORMACIÓN PARA PLANEACION MUNICIPAL**

Información necesaria como requisito del Departamento de Planeación Municipal de Cúcuta. (Diligenciar cuando corresponda).

5. Número Predial:

**INFORMACION PARA INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL - IVC**

1. Área del Local u Oficina  M<sup>2</sup>  
 (Espacio que ocupa su Establecimiento)

2. Su Actividad genera vertimientos? No  Si   
 (Cualquier descarga líquida hecha a un cuerpo de agua o a un alcantarillado)

3. Manipula productos de Alto Riesgo (CRETIP)? No  Si   
 (Corrosivo, Reactivo, Explosivo, Tóxico, Inflamable, Patógeno "infeccioso")

4. Manipula Alimentos? No  Si   
 (Si su actividad económica es de este tipo. Ej: Restaurante, Comidas Rápidas, etc.)

5. Utiliza Material Quirúrgico? No  Si   
 (Ej.: Bisturí, Pinzas, Tijeras, Aguja o Hilo de Disección, Guantes, Gasas, etc.)

Tales como:  
 • Aceites, Lubricantes  
 • Combustibles (diesel, gasolina, etc.)  
 • Lacas  
 • Material Patógeno  
 • Pinturas  
 • Solventes o Diluyentes  
 Entre otros

**FIRMA.** Con mi firma certifico que los datos contenidos en el presente anexo son exactos y verídicos.

\_\_\_\_\_  
 Contribuyente o Representante Legal

\_\_\_\_\_  
 Número de Identificación

**NOTA:** Tenga en cuenta que quien diligencia este formulario es el único responsable de la veracidad del contenido de la información que en el se consigna, por lo tanto queda exonerada de cualquier responsabilidad o indemnización LA CAMARA DE COMERCIO DE CUCUTA por la inexactitud, imprecisión o engaño que se presente en este documento. (No se permiten enmendaduras ni tachaduras).  
 El usuario reconoce que la información aquí suministrada tiene como destinatarios exclusivos LA DIAN, SECRETARIAS MUNICIPALES DE: HACIENDA, SALUD, PLANEACION Y GOBIERNO. Entes municipales y/o departamentales como: BOMBEROS, CLOPAD, CORPONOR, SAYCO y ACINPRO; por lo tanto la información no será modificada, adicionada o corregida por la CAMARA DE COMERCIO DE CUCUTA.  
 Señor comerciante si esta formalizando su empresa debe diligenciar el presente formulario, puede llenarse a máquina o a mano en letra impresa. Esta información no se encuentra en los formularios de matrícula mercantil y es requerida para legalizar el ejercicio de su actividad ante las distintas dependencias municipales.  
 Este formato debe ser diligenciado por todos los comerciantes que se inscriban en el registro mercantil, sin importar su naturaleza jurídica.

**“Hacemos de Nuestra Región,  
 El mejor lugar para vivir en Comunidad”**

# FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO – RUT - DIAN

 <p><b>DIAN</b> Departamento de Rentas y Aduanas</p>	<p>Formulario del Registro Único Tributario Hoja Principal</p>		001																																					
<p>Espacio reservado para la DIAN</p> 		<p>2. Concepto: <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="2"/> Actualización</p> <p>4. Número de formulario: <span style="float: right;">14127775825</span></p>  <p style="font-size: 0.8em;">(415)7707212489984(8020) 000001412777582 5</p>																																						
5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV:	12. Dirección seccional Impuestos de Cali	14. Buzón electrónico:																																					
<b>IDENTIFICACION</b>																																								
24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida <input type="checkbox"/>		25. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía <input type="checkbox"/>																																						
26. Número de identificación:		27. Fecha expedición:																																						
Lugar de expedición: COLOMBIA	28. País:	29. Departamento: Valle del Cauca	30. Ciudad/Municipio: Cali																																					
31. Primer apellido:	32. Segundo apellido:	33. Primer nombre:	34. Otros nombres:																																					
35. Razón social:																																								
36. Nombre comercial:																																								
37. Sigla:																																								
<b>UBICACION</b>																																								
38. País: COLOMBIA		39. Departamento: Valle del Cauca																																						
40. Ciudad/Municipio: Cali		41. Dirección:																																						
42. Correo electrónico:		43. Apartado aéreo:	44. Teléfono 1:																																					
45. Teléfono 2:																																								
<b>CLASIFICACION</b>																																								
<b>Actividad económica</b>			<b>Ocupación</b>																																					
46. Código:		47. Fecha inicio actividad:																																						
48. Código:		49. Fecha inicio actividad:																																						
50. Código:		51. Código:																																						
52. Número establecimientos:																																								
<b>Responsabilidades</b>																																								
53. Código:																																								
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td> </tr> <tr> <td> </td><td> </td> </tr> </table>				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18																			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18																							
<p>05- Impto. renta y compl. régimen ordinario</p> <p>11- Ventas régimen común</p> <p>07- Retención en la fuente a título de renta</p> <p>09- Retención en la fuente en el impuesto sobre las v</p> <p>14- Informante de exogena</p>																																								
<b>Usuarios aduaneros</b>		<b>Exportadores</b>																																						
54. Código:		55. Forma:																																						
56. Tipo:		57. Modo:																																						
58. CPC:		59. Servicio:																																						
<b>Para uso exclusivo de la DIAN</b>																																								
59. Anexos: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		60. No. de Folios: -																																						
61. Fecha:		62. Fecha:																																						
<p>La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponderá exactamente a la realidad; por lo anterior, cualquier falsedad en que incurra podrá ser sancionada.</p> <p>Artículo 15 Decreto 2788 del 31 de Agosto de 2004.</p> <p>Firma del solicitante:</p>		<p>Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.</p> <p>Firma autorizada:</p>  <p>984. Nombre: ROJAS MONEDERO CATALINA</p> <p>985. Cargo: Gestor I</p>																																						

**FORMULARIO PARA PREVENCIÓN DE RIESGOS DE INCENDIO - CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE CUCUTA**  
**Parte 1**



**CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS CUCUTA**

**FORMULARIO PARA PREVENCIÓN DE RIESGOS DE INCENDIO**

REGISTRO CÁMARA DE COMERCIO No \_\_\_\_\_ CÓDIGO: \_\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_ CERTIFICADO No \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_ BARRIO: \_\_\_\_\_ TEL: \_\_\_\_\_

REPRESENTANTE: \_\_\_\_\_ C.C. ó NIT: \_\_\_\_\_

ACTIVIDAD COMERCIAL \_\_\_\_\_ No CERTIFICADO ANTERIOR: \_\_\_\_\_

TARIFA ANTERIOR \_\_\_\_\_ TARIFA ACTUAL \_\_\_\_\_

---

HIDRANTES NO ( ) SI ( ) TIPO: \_\_\_\_\_ DISTANCIA: \_\_\_\_\_ MTS.

OBSERVACIONES \_\_\_\_\_

EXTINTORES: NO ( ) SI ( )

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

SISTEMA AUTOMÁTICO NO ( ) SI ( ) TIPO: \_\_\_\_\_

OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

**EQUIPO DE EXTINCIÓN**

CANTIDAD	P Q. S						SOLKAFLAM			CO <sub>2</sub>				H <sub>2</sub> O
	2½	5	10	20	30	150	2500	3700	9000	2	5	10	15	2½ GLS

RECARGAS: ENE. FEB MAR ABR. MAY JUN JUL AGO SEP. OCT NOV DIC

EMPRESA	AÑO RECARGA
ESCALERAS DE EMERGENCIA: NO ( ) SI ( ) OBSERVACIONES: _____	CANTIDAD DE TRABAJADORES _____
SALIDAS DE EMERGENCIA: NO ( ) SI ( ) CANTIDAD OBSERVACIONES: _____	ÁREA METROS _____
ILUMINACIÓN DE EMERGENCIAS: NO ( ) SI ( ) OBSERVACIONES: _____	CAPACIDAD DE CLIENTES _____

**FORMULARIO PARA PREVENCIÓN DE RIESGOS DE INCENDIO - CUERPO DE BOMBEROS VOLUNTARIOS DE CUCUTA**  
**Parte 2**

LÍQUIDOS INFLAMABLES: NO ( ) SI ( ) TIPO: _____ OBSERVACIONES: _____ GASES INFLAMABLES NO ( ) SI ( ) TIPO: _____ OBSERVACIONES: _____ SÓLIDOS COMBUSTIBLES: NO ( ) SI ( ) TIPO: _____ OBSERVACIONES _____	VENTILACIÓN NO ( ) SI ( ) _____ OBSERVACIÓN _____
--	---

CAJA DE DISTRIBUCIÓN: NO ( ) SI ( ) _____ OBSERVACIONES: _____ ILUMINACIÓN: BUENA ( ) MALA: ( ) _____ OBSERVACIONES: _____ SISTEMA ELÉCTRICO: BUENA ( ) MALA: ( ) TIPO: _____ OBSERVACIONES _____	EQUIPOS ELÉCTRICOS NO ( ) SI ( ) TIPO: _____ OBSERVACION _____ _____ _____ _____
--	---

CALDERAS: NO ( ) SI ( ) TIPO: _____ CANTIDAD _____ OBSERVACIONES: _____ COCINAS: NO ( ) SI ( ) TIPO _____ CANTIDAD _____ OBSERVACIONES: _____ EQUIPOS/SOLDADORAS: NO ( ) SI ( ) TIPO _____ CANTIDAD _____ OBSERVACIONES _____	ÁREA PARA FUMADORES NO ( ) SI ( ) _____ OBSERVACION _____ _____ _____ _____
--	--

CATEGORÍA _____ NIVELES _____ HABITACIONES _____ CATEGORÍA _____ NIVELES _____ CAPACIDAD HEH: _____ DRENAJES _____ OTRAS OBSERVACIONES _____ _____
--

INSPECCIONADO POR: CI: \_\_\_\_\_  
 Firma Autorizada

"De acuerdo al riesgo establecido y a las medidas de prevención tomadas, el inspector CI: \_\_\_\_\_ Certifica las condiciones mínimas para su funcionamiento y que los datos escritos son verídicos".

SE PUEDE IMPRIMIR CERTIFICADO SI ( ) NO ( )

\_\_\_\_\_  
 Firma Conformidad  
 Visita

# FORMATO UNICO NACIONAL DE SOLICITUD DE LICENCIA AMBIENTAL - CORPONOR



Libertad y Orden  
Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial  
República de Colombia

## FORMATO ÚNICO NACIONAL DE SOLICITUD DE LICENCIA AMBIENTAL

Base legal: Ley 99 de 1993, Decreto 1220 de abril 21 de 2005

<b>DATOS DEL SOLICITANTE</b>																				
1. Nombre o Razón Social: _____																				
C.C. ___ NIT ___ No. _____ de _____																				
2. Representante Legal: _____																				
C.C. No. _____ Dirección _____ Ciudad _____																				
Teléfono (s) _____ Fax _____ E-mail _____																				
3. Apoderado (Si tiene): _____ T.P.: _____																				
C.C. No. _____ Dirección _____ Ciudad _____																				
Teléfono (s) _____ Fax _____ E-mail _____																				
<b>DATOS DEL PROYECTO</b>																				
Proyecto _____																				
Sector _____ Valor del Proyecto (o modificación) \$ _____																				
Valor en letras _____																				
<table border="1"> <tr> <td>Tipo de Licencia:</td> <td>COMUNIDADES ÉTNICAS</td> <td>IMPACTOS SOBRE ÁREAS DE MANEJO ESPECIAL</td> </tr> <tr> <td>Global <input type="checkbox"/> Con permisos Implicitos <input type="checkbox"/></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Modificación:</td> <td>Indígenas <input type="checkbox"/></td> <td>Áreas sistemas parques Nacionales <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Global <input type="checkbox"/> Con permisos Implicitos <input type="checkbox"/></td> <td>Negritudes <input type="checkbox"/></td> <td>Áreas de Reserva <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Ordinaria <input type="checkbox"/></td> <td></td> <td>Otra categoría <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Cuál _____</td> </tr> </table>			Tipo de Licencia:	COMUNIDADES ÉTNICAS	IMPACTOS SOBRE ÁREAS DE MANEJO ESPECIAL	Global <input type="checkbox"/> Con permisos Implicitos <input type="checkbox"/>			Modificación:	Indígenas <input type="checkbox"/>	Áreas sistemas parques Nacionales <input type="checkbox"/>	Global <input type="checkbox"/> Con permisos Implicitos <input type="checkbox"/>	Negritudes <input type="checkbox"/>	Áreas de Reserva <input type="checkbox"/>	Ordinaria <input type="checkbox"/>		Otra categoría <input type="checkbox"/>			Cuál _____
Tipo de Licencia:	COMUNIDADES ÉTNICAS	IMPACTOS SOBRE ÁREAS DE MANEJO ESPECIAL																		
Global <input type="checkbox"/> Con permisos Implicitos <input type="checkbox"/>																				
Modificación:	Indígenas <input type="checkbox"/>	Áreas sistemas parques Nacionales <input type="checkbox"/>																		
Global <input type="checkbox"/> Con permisos Implicitos <input type="checkbox"/>	Negritudes <input type="checkbox"/>	Áreas de Reserva <input type="checkbox"/>																		
Ordinaria <input type="checkbox"/>		Otra categoría <input type="checkbox"/>																		
		Cuál _____																		
<b>LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO</b>																				
1. Departamento (s) _____																				
2. Municipio (s) _____																				
3. Vereda (s) _____																				
4. Corporación (s) _____																				
Región (es): Andina ___ Caribe ___ Orinoquía ___ Amazonía ___ Pacífica ___																				
<b>RELACIÓN DE PERMISOS Y TRÁMITES AMBIENTALES REQUERIDOS</b>																				
<table border="1"> <tr> <td>Concesión de Aguas: Superficial <input type="checkbox"/> Subterránea <input type="checkbox"/></td> <td>Emisión atmosférica <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Exploración aguas subterráneas <input type="checkbox"/></td> <td>Sustracción de Área de Reserva Forestal <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Vertimiento <input type="checkbox"/></td> <td>Levantamiento de veda <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Aprovechamiento Forestal <input type="checkbox"/></td> <td>Explotación de materiales de construcción <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Ocupación de cauce <input type="checkbox"/></td> <td>Otro: _____</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Cuál _____</td> </tr> </table>			Concesión de Aguas: Superficial <input type="checkbox"/> Subterránea <input type="checkbox"/>	Emisión atmosférica <input type="checkbox"/>	Exploración aguas subterráneas <input type="checkbox"/>	Sustracción de Área de Reserva Forestal <input type="checkbox"/>	Vertimiento <input type="checkbox"/>	Levantamiento de veda <input type="checkbox"/>	Aprovechamiento Forestal <input type="checkbox"/>	Explotación de materiales de construcción <input type="checkbox"/>	Ocupación de cauce <input type="checkbox"/>	Otro: _____		Cuál _____						
Concesión de Aguas: Superficial <input type="checkbox"/> Subterránea <input type="checkbox"/>	Emisión atmosférica <input type="checkbox"/>																			
Exploración aguas subterráneas <input type="checkbox"/>	Sustracción de Área de Reserva Forestal <input type="checkbox"/>																			
Vertimiento <input type="checkbox"/>	Levantamiento de veda <input type="checkbox"/>																			
Aprovechamiento Forestal <input type="checkbox"/>	Explotación de materiales de construcción <input type="checkbox"/>																			
Ocupación de cauce <input type="checkbox"/>	Otro: _____																			
	Cuál _____																			
<b>DOCUMENTACIÓN QUE DEBE ANEXAR A LA SOLICITUD</b>																				
<ol style="list-style-type: none"> <li>Concepto previo Diagnóstico Ambiental de Alternativas</li> <li>Plano IGAC de localización del proyecto, obra o actividad.</li> <li>Poder debidamente otorgado cuando se actúe por medio de apoderado.</li> <li>Certificado de existencia y representación legal para el caso de persona jurídica, el cual debe haber sido expedido dentro de los tres (3) meses anteriores a la fecha de presentación de la solicitud.</li> <li>Descripción explicativa del proyecto, obra o actividad que incluya por lo menos su localización, dimensión y costo estimado de inversión y operación.</li> <li>Descripción de las características ambientales generales del área de localización del proyecto, obra o actividad.</li> <li>Información sobre la presencia de comunidades localizadas en el área de influencia directa del proyecto, obra o actividad propuesta.</li> <li>Certificado del Ministerio del Interior y Justicia donde manifiesta la presencia o no de comunidades indígenas y/o negras</li> <li>Autoliquidación y dos (2) copias de la constancia de pago por los servicios de la evaluación de los Estudios Ambientales del proyecto, obra o actividad, para las solicitudes radicadas ante el Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial.</li> <li>El estudio de impacto ambiental en original y medio magnético.</li> </ol>																				
<b>FIRMA DEL SOLICITANTE O APODERADO DEBIDAMENTE CONSTITUIDO</b>																				
_____																				
FECHA: _____																				

**FORMATO PARA VISITAS ESTABLECIMIENTO DE REPRODUCCION DE MUSICA O VIDEOS – SAYCO - ACINPRO**

		VISITAS USUARIOS DE MÚSICA			
Código del formato DCZ 009		Versión 002	FECHA DE ACTUALIZACIÓN Mayo 17 de 2 006		N° ____ Z6
CIUDAD Y FECHA					
IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO					
MOTIVO VISITA: CAPACIDAD LOCATIVA		CLAUSURA	NO USUARIO	USUARIO NUEVO	
1. ACTIVIDAD PRINCIPAL:					
2. RAZÓN SOCIAL:					
3. DIRECCIÓN NUEVA			DIR. ANTIGUA:		
BARRIO			LOCALIDAD		
4. PROPIETARIO:		ADMINISTRADOR			
5. C.C.	NIT:	OTRO	CUAL?	No	
6. TELÉFONO	FAX:	CELULAR:	Email:		
INFORMACIÓN ESPECÍFICA: <small>Para los efectos de las normas Autorales</small> <span style="float: right;"><small>Marque con una X la clase de usuario que está revisando</small></span>					
No.	CLASE DE USUARIO				
	VARIABLE	101	102	103	104
1	Categoría del Municipio				
2	Finalidad de la Música (E., N., o I.)				
3	Estrato Socioeconómico				
4	Ingresos (Segun Industria y Comercio del año anterior) \$				
5	Capacidad Locativa (personas)				
6	Área Locativa (mts2)				
7	Total Habitaciones				
8	Total de Locales				
9	Días de funcionamiento por Semana				
10	Fecha de apertura				
Medios por los que utiliza la música: Radio <input type="checkbox"/> TV <input type="checkbox"/> Electrónicos <input type="checkbox"/> Audiovisuales <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>					
Cuales?					
Categoría del Usuario: La define las variables socioeconómicas de cada usuario en función del grado de necesidad de la música					
INFORMACIÓN ADICIONAL <small>Para los efectos de las normas Autorales</small>					
Actividades secundarias			Costos de la Hb. S. S		
Servicios (agua + Luz)\$		Arriendo mes \$	No Empleados Fijos	Temporales	
Declaración de Industria y Comercio No		Año Gravable	Fecha de Radicación		
OBSERVACIONES					
Propietario o Encargado			Propietario o Encargado		

# FORMULARIO DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES – SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL DE CUCUTA – Parte 1

Este es solo uno de varios formatos que se usan dependiendo de la actividad económica.

	<h2 style="margin: 0;">Secretaría de Salud</h2> <p style="margin: 0;">Alcaldía de San José de Cúcuta</p>
---	--

### PROGRAMA DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES FORMULARIO DE SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES

ACTA N° \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:		
NIT:	DIRECCIÓN:	BARRIO:
COMUNA :	TELÉFONO:	
NIVEL DE ATENCIÓN:		
REPRESENTANTE LEGAL :	C.C.	

	ASPECTOS A VERIFICAR	CALIFICACIÓN	OBSERVACIONES
1	<b>GESTIÓN INTERNA</b>		
1.1	Se tiene constituido el grupo administrativo de gestión sanitaria y ambiental.		
1.2	Los cargos están relacionados con el manejo de los Residuos sólidos hospitalarios y similares.		
1.3	Se tiene las actas de reunión del grupo administrativo.		
1.4	Se tiene diseñado el plan de gestión integral de los Residuos sólidos hospitalarios y similares componente interno.		
1.5	La estructura funcional y la asignación de responsabilidades se vienen cumpliendo en la ejecución del PGRH.		
1.6	Se tienen definidos los mecanismos para la elaboración de informes a las autoridades de vigilancia y control.		
1.7	Se han presentado oportunamente los informes a las autoridades de vigilancia y control.		
2	<b>PROGRAMAS Y ACTIVIDADES.</b>		
2.1	<b>DIAGNOSTICO AMBIENTAL Y SANITARIO</b>		
2.1.1	Se efectúa caracterización cualitativa de los residuos generados en las diferentes secciones de la institución.		
2.1.2	Se efectúa caracterización cuantitativa de los residuos generados en las diferentes secciones de la institución.		
2.1.3	Se tienen referenciados y adecuados los sitios de generación para realizar la segregación en la fuente.		
2.1.4	Se viene cumpliendo el cronograma de actividades definido en el PGRH.		
2.2	<b>PROGRAMA DE FORMACIÓN Y EDUCACIÓN</b>		
2.2.1	Se viene cumpliendo las estrategias y metodologías de capacitación del plan de gestión.		
2.2.2	Se ha realizado capacitación en legislación sanitaria y ambiental. Se tienen actas de asistencia.		
2.2.3	Se ha realizado divulgación y socialización del PGRH. Se tienen actas de asistencia.		
2.2.4	Se ha realizado capacitación en riesgos profesionales y salud ocupacional. Se tienen actas de asistencia.		
2.2.5	Se ha realizado capacitación en técnicas apropiadas para las labores de limpieza, desinfección y normas básicas en bioseguridad. Se tienen actas de asistencia.		
2.2.6	Talleres de segregación de residuos, movimiento interno, almacenamiento, simulacros de aplicación del Plan de Contingencia, etc. Se tienen actas de asistencia.		
2.2.7	Desactivación de residuos: procedimientos utilizados, formulación y aplicación de soluciones desactivadoras, materiales utilizados y su debida manipulación. Se tienen actas de asistencia.		
2.2.8	Se tiene dispuesto un archivo para el componente del programa de capacitación.		
3	<b>SEGREGACIÓN EN LA FUENTE</b>		
3.1	Se separan selectivamente e inicialmente los residuos generados en cada una de las fuentes.		
3.2	Se tienen claramente ubicados los recipientes en cada una de las áreas y servicios de la institución.		
3.3	Se utilizan bolsas con los códigos de colores y características señaladas en el manual de gestión.		
3.4	Los recipientes utilizados cumplen con las especificaciones técnicas requeridas por la normatividad vigente.		
3.5	Dispone de recipientes en las cantidades necesarias para los residuos generados.		
3.6	Se utilizan recipientes separados e identificados, acordes con el código de colores estandarizado.		

**FORMULARIO DE SEGUIMIENTO A LA GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES – SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE CUCUTA – Parte 2**



**Secretaría de Salud**

Alcaldía de San José de Cúcuta

3.7	Se utilizan guardianes o recipientes adecuados para el manejo de residuos corto punzantes.		
<b>4</b>	<b>DESACTIVACIÓN</b>		
4.1	DESACTIVACIÓN DE ALTA EFICIENCIA		
4.1.1	Se realiza desactivación mediante autoclave de calor húmedo (esterilización).		
4.1.2	Se realiza desactivación por calor seco.		
4.1.3	Se realiza desactivación por radiación.		
4.1.4	Se realiza desactivación por microondas.		
4.1.5	Se realiza desactivación mediante uso de gases.		
4.1.6	Se realiza desactivación mediante equipos de arco voltaico.		
4.1.7	Se realiza desactivación por incandescencia.		
4.2	DESACTIVACIÓN DE BAJA EFICIENCIA		
4.2.1	Se realiza desactivación química.		
4.2.3	Se realiza desactivación por uso de óxido de etileno.		
4.3	OTROS RESIDUOS		
4.3.1	A los residuos químicos mercuriales de amalgamas se les realiza previo tratamiento.		
4.3.2	A los residuos químicos mercuriales de termómetros se les realiza previo tratamiento para su disposición.		
4.3.3	En los residuos químicos de medicamentos se toman las medidas para almacenamiento, transporte y disposición final.		
4.3.4	En los residuos químicos radioactivos se toman las medidas para almacenamiento, transporte y disposición final.		
4.35	Los residuos infecciosos anatómopatológicos son desinfectados, se colocan en bolsa a prueba de goteo y se congelan para su posterior tratamiento y disposición final.		
<b>5</b>	<b>MOVIMIENTO INTERNO DE RESIDUOS</b>		
5.1	Se tienen planeadas y establecidas rutas internas para el traslado de residuos.		
5.2	Las rutas cubren la totalidad de la institución.		
5.3	Se tiene definido y se cumple la frecuencia y horario de recolección interna.		
5.4	Se tiene definido el protocolo de bioseguridad caso de derrame de residuos peligrosos.		
5.5	Se garantiza la integridad y presentación de los residuos hospitalarios y similares hasta el momento de la recolección externa.		
5.6	Los vehículos para el movimiento interno son de tipo rodante, de material rígido, de bordes redondeados, lavables e impermeables.		
5.7	Los vehículos utilizados para residuos peligrosos están debidamente identificados y de uso exclusivo para tal fin.		
<b>6</b>	<b>ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES</b>		
6.1.1	El lugar de almacenamiento está aislado de lugares que requieran completa asepsia.		
6.1.2	El manejo interno cuenta como mínimo de 2 sitios de uso exclusivo; uno intermedio y otro central. (>65Kg)		
6.2	ALMACENAMIENTO INTERMEDIO		
6.2.1	Los lugares de almacenamiento cuentan con las condiciones necesarias para facilitar el manejo de residuos y están dotados con recipientes conforme a la clasificación de residuos.		
6.2.2	Cuentan con áreas de acceso restringido.		
6.2.3	Iluminación y ventilación adecuadas.		
6.2.4	Paredes lisas de fácil limpieza.		
6.2.5	Pisos duros y lavables con ligera pendiente interior.		
6.2.6	Cubierto para la protección de aguas lluvias.		
6.2.7	Equipo de extinción de incendios.		
6.2.8	Acometida de agua y drenajes para lavado.		
6.2.9	Elementos que impidan el acceso de vectores, roedores etc.		
6.2.10	El lugar de almacenamiento cuenta con letreros visibles alusivos al sitio, materiales manipulados, código de colores y criterios de seguridad.		
6.2.11	Se tiene y aplica un programa de limpieza, desinfección y control de plagas.		
6.2.12	Se cuenta con elementos que impidan el acceso de vectores, roedores, etc.		
6.2.13	Se lleva control microbiológico en el lugar de almacenamiento. (IPS de 2 y 3 nivel).		
6.2.14	Los recipientes para residuos infecciosos están ubicados en un espacio diferente al de los demás residuos.		
6.3	ALMACENAMIENTO CENTRAL		
6.3.1	Está localizado al interior de la institución		

**FORMULARIO DE SEGUIMIENTO A LA GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES – SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE CUCUTA – Parte 3**



**Secretaría de Salud**

Alcaldía de San José de Cúcuta

6.3.2	Dispone de espacios por clase de residuo de acuerdo a su clasificación		
6.3.3	Permite fácilmente el acceso de los vehículos recolectores		
6.3.4	Dispone de una báscula		
6.3.5	Cuentan con áreas de acceso restringido		
6.3.6	Iluminación y ventilación adecuadas		
6.3.7	Paredes lisas de fácil limpieza		
6.3.8	Pisos duros y lavables con ligera pendiente interior		
6.3.9	Cubierto para la protección de aguas lluvias		
6.3.10	Equipo de extinción de incendios		
6.3.11	Acometida de agua y drenajes para lavado		
6.3.12	Cuenta con elementos que impidan el acceso de vectores, roedores etc		
6.3.13	El lugar de almacenamiento cuenta con letreros visibles alusivos al sitio, materiales manipulados, código de colores y criterios de seguridad.		
6.3.14	Se cuenta con la implementación de un programa de limpieza, desinfección y control de plagas.		
6.3.15	Se lleva control microbiológico en el lugar de almacenamiento. (IPS de 2 y 3 nivel).		
6.3.16	Los residuos peligrosos infecciosos de IPS de 2 y 3 nivel son almacenados en ambientes a una temperatura no mayor a 4 grados centígrados.		
<b>7</b>	<b>ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS QUÍMICOS</b>		
7.1	Antes de ser almacenados se identifican, se clasifican y se determinan sus incompatibilidades físicas y químicas.		
7.2	Se llevan registros de fichas de seguridad.		
7.3	Se manipulan por separado con los residuos incompatibles.		
7.4	Se conocen los factores que afectan la estabilidad, como humedad, calor y tiempo.		
7.5	El almacenamiento se realiza en estantes y se acomodan según su riesgo.		
7.6	Las sustancias volátiles e inflamables se almacenan en lugares ventilados y seguros.		
<b>8</b>	<b>ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS RADIOACTIVOS</b>		
8.1	El sitio de almacenamiento de residuos radiactivos es de uso exclusivo para tal fin.		
8.2	El acceso a la zona de almacenamiento es restringido.		
8.3	El sitio de almacenamiento y los contenedores está debidamente señalado.		
8.4	Se garantizan las condiciones de seguridad que impidan el acceso a personal no autorizado.		
<b>9</b>	<b>PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL</b>		
9.1	Están los empleados asegurados a salud y riesgos profesionales.		
9.2	Se conocen las funciones específicas, la naturaleza y responsabilidades del trabajo y el riesgo a que está expuesto el trabajador.		
9.3	Se somete el trabajador a chequeo médico periódico.		
9.4	Se aplica el esquema completo de vacunación.		
9.5	Se encuentra en perfecto estado de salud.		
9.6	Se desarrolla el trabajo con el equipo de protección personal.		
9.7	Se dispone de elementos de primeros auxilios.		
339.8	Se mantiene el equipo de protección personal en completa asepsia.		
9.9	En caso de accidentes de trabajo se conocen las medidas a que haya lugar.		
9.10	Se tienen guardarrobas, unidad sanitaria, sitios y estanterías exclusivas para los elementos de protección personal.		
<b>10</b>	<b>PLAN DE CONTINGENCIA</b>		
10.1	La institución cuenta con plan de contingencia, con las actividades y procedimientos por escrito para eventos como sismos, incendios, interrupción del servicio de agua o de energía eléctrica, problemas en el servicio de aseo, suspensión de actividades, alteración de orden público etc.		
10.2	Se tienen planteadas rutas de evacuación o salidas de emergencia debidamente señalizadas.		
<b>11</b>	<b>MONITOREO</b>		
11.1	Se manejan indicadores de gestión interna.		
11.2	Se consigna diariamente la información pertinente en el formulario RH1.		
11.3	Se consigna mensualmente la información pertinente tomada de los formularios RH1.		
11.4	Se consigna diariamente la información solicitada en el formulario RHT.		
11.5	Se consigna mensualmente la información tomada de los formularios RHT.		
11.6	Se tienen claramente definidos los mecanismos para la presentación de informes a las autoridades ambientales y sanitarias de acuerdo a la legislación vigente.		

**FORMULARIO DE SEGUIMIENTO A LA GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES – SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL DE CUCUTA – Parte 4**

	<h2 style="margin: 0;">Secretaría de Salud</h2> <p style="margin: 0;">Alcaldía de San José de Cúcuta</p>
---	--

12. CONCEPTO DEL FUNCIONARIO: Favorable \_\_\_\_\_ Condicionado \_\_\_\_\_ Desfavorable \_\_\_\_\_

CALIFICACIÓN:	CUMPLE COMPLETAMENTE:	2	CUMPLE PARCIALMENTE:	1
	NO CUMPLE:	0	NO APLICA:	NA

13. Para ajustar el establecimiento a los lineamientos del Manual para la Gestión Integral de Residuos hospitalarios y similares (MGRH), componente interno y para dar cumplimiento y desarrollo a los lineamientos y obligaciones establecidos en el Decreto 2676 de 2000, debe darse cumplimiento a las siguientes exigencias (citar numerales).


Las exigencias se deben cumplir en un plazo no mayor a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) días calendario a partir de la fecha de notificación del presente documento. El incumplimiento conlleva la imposición de multas y demás medidas pertinentes.

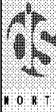
**FUNCIONARIO DE SALUD**

FIRMA	
NOMBRE	
CC	
CARGO	
INSTITUCIÓN	

**PERSONA QUE ATENDIÓ LA VISITA**

FIRMA	
NOMBRE	
CC	
CARGO	
INSTITUCIÓN	

**FORMULARIO DE VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO PARA EL CERTIFICADO TECNICO SANITARIO DE ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS – INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD – Parte 1**

 <b>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD</b> MONTE DE SANTANDER	<b>SALUD PÚBLICA</b>	<b>Código: F-SP-VC21-02</b>
	<b>LISTA DE VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO PARA EL CERTIFICADO TECNICO SANITARIO DE ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS</b>	<b>Versión: 01</b>

GENERALES PARA TODOS LOS ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS					
No	REQUERIMIENTO	CRITERIO DE CLASIFICACION	SI NO		OBSERVACIONES
<b>DROGUERÍAS DOCUMENTACIÓN</b>					
1	Cuenta con resolución de apertura o traslado?	Critico			
2	Cuenta con el contrato del director técnico?(si aplica)	Critico			
3	Cuenta con procedimientos escritos de recepción, almacenamiento, dispensación de medicamentos?	Critico			
4	Cuenta con las facturas de compras de los medicamentos?	Critico			
5	Se llevan registro de temperatura, humedad y cadena de frio?	Critico			
	Cuenta con contrato para la desnaturalización de medicamentos y residuos patógenos?	critico			
	Cuenta con certificado técnico sanitario vigente?	critico			
	Se encuentra el certificado en un lugar visible?	critico			
	Cuenta con fotocopia del título académico del director técnico.	critico			
	Posee el certificado de cámara de comercio vigente?	Mayor			
	Cuenta con información sobre medicamentos?	mayor			
<b>TOMA DE GLICEMIA</b>					
	Esta autorizado				
	EL persona encargada de realizar el examen de toma de glicemia cuenta con entrenamiento certificado				
	cuenta con procedimientos escritos para realizar examen , limpieza y desinfección de áreas, aseo personal, asepsia del sitio y manejo de residuos para la toma de muestra de glicemia.	mayo			
	Realiza monitoreo de Glicemia?				
	cuenta contratos para la destrucción de desechos patógenos.	informativo			
<b>INFRAESTRUCTURA</b>					
7	Las instalaciones se encuentran en buenas condiciones de mantenimiento?	Critico			
	Las instalaciones eléctricas se encuentran en buenas condiciones?	mayor			
	El local se encuentra independiente de casa o habitación?	mayor			
8	La paredes son fáciles de lavar?	critico			
<b>DOTACIÓN</b>					
		Critico			
13	Cuenta con nevera? (si aplica)	Mayor			
	Cuenta con extintores?				
	Cuenta con termo higrómetro.				
<b>INFORMATIVO</b>					
		informativo			
22	Cuenta con contrato con EPS para la dispensación de medicamentos?	informativo			
27	Los dispositivos médicos utilizado cuenta con registros sanitarios del invima.	critico			
29	Las tiras reactivas cuentan con fecha de vencimiento vigente.	Critico			
34	el personal cumple con las normas de bioseguridad, asepsia del sitio, aseo personal y manejo de residuo	critico			
36	El nombre de la droguería es claro y legible?	Critico			
38	Los horarios de atención al público, se encuentran publicados?	Menor			
39	Las diferentes áreas del establecimiento se encuentran identificadas?	Critico			
40		Menor			
41	tienen un horario de atención al publico minimo de 8 horas	mayor			
42	se solicitan la formula medica para la dispensación de los medicamentos con prescripción medica.	critico			

**FORMULARIO DE VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO PARA EL CERTIFICADO TECNICO SANITARIO DE ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS – INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD – Parte 2**

 <b>INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD</b> <small>BOGOTÁ DEPARTAMENTO DE SANTANDER</small>	<b>SALUD PÚBLICA</b>	<b>Código: F-SP-VC21-02</b>
	<b>LISTA DE VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO PARA EL CERTIFICADO TECNICO SANITARIO DE ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS</b>	<b>Versión: 01</b>

MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL			
	Cuenta con resolución para el manejo de medicamentos de control especial?, se encuentra vigente?(si aplica)		
	Los medicamentos de control que maneja están autorizados en la resolución? (si aplica)		
	La auditoria a los medicamentos de control especial. Se emitió concepto técnico favorable.		
	INYECTOLOGIA		
	Cuenta con lavamanos, escalerilla mesa auxiliar, camilla, jeringas recipiente algodono, cubetas, toallas desechables, guardián.		
	cuenta con una sección especial e independiente, privada, cómoda para la administración de medicamentos.		
PARA FARMACIAS DROGUERIAS			
	Cuenta con resolución de apertura o traslado?	Critico	
	Cuenta con el contrato del director técnico?(si aplica)	Critico	
	Cuenta con resolución para el manejo de medicamentos de control especial?, se encuentra vigente?(si aplica)	Critico	
	Los medicamentos de control que maneja están autorizados en la resolución? (si aplica)	Critico	
	Cuenta con autorización para el área de inyectología?(si aplica)		
	el encargado de administrar el medicamento inyectable cuenta con formación académica que lo autorice para tal actividad.		
	cuenta con procedimientos escritos de limpieza, bioseguridad, manejo de residuos.		
	Cuenta con procedimientos escritos de recepción, almacenamiento, dispensación de medicamentos?		
	Cuenta con las facturas de compras de los medicamentos?		
	Se llevan controles de registro de temperatura, humedad y cadena de frio?		
	Cuenta con contrato para la desnaturalización de medicamentos y residuos patógenos?		
	Cuenta con certificado técnico sanitario vigente?		
	Se encuentra el certificado en un lugar visible?		
	Cuenta con fotocopia del título académico del director técnico.		
	Posee el certificado de cámara de comercio vigente?		
	la persona encargada de realizar el examen de toma de glicemia cuenta con entrenamiento certificado.		
	Realiza preparaciones magistrales para terceros?		
44	El personal cuenta con entrenamiento certificado para las preparaciones magistrales?	Mayor	
45	Cuenta con Manual de funciones?	Mayor	
46	Cuenta con programa de capacitación para el personal?	Critico	
47	Cuenta con programas de desinfección del personal?	Critico	
48	Se realizan exámenes médicos al personal?	Critico	
49	Cuenta con procedimientos escritos para ingreso a las áreas?	Critico	
50	Los implementos de aseo son exclusivos para las áreas de preparaciones Magistrales?	Mayor	
51	Cuenta con contrato para el control de plagas?	Menor	
52	Cuenta con comité de salud ocupacional?	Mayor	
53	Cuenta con programa de seguridad Industrial?	Mayor	
54	Cuenta con extintores?		
55	Las áreas son amplias y suficientes para el almacenamiento ordenado de materiales y productos?	Mayor	
56	Esta restringida el ingreso de particulares a las áreas de almacenamiento y preparación?	Mayor	
57	Los equipos de medición cuenta con certificado de calibración vigente?	Mayor	
58	Los servicios sanitarios están separados para el personal femenino y masculino?	Menor	
59	Cuenta con vestier?	Mayor	

**FORMULARIO DE VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO PARA EL CERTIFICADO TECNICO SANITARIO DE ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS – INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD – Parte 3**

	<b>SALUD PÚBLICA</b>	<b>Código: F-SP-VC21-02</b>
	<b>LISTA DE VERIFICACION DE CUMPLIMIENTO PARA EL CERTIFICADO TECNICO SANITARIO DE ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS</b>	<b>Versión: 01</b>

60	Se provee el personal de vestimenta de trabajo adecuada?	Critico		
61	Cada equipo cuenta con hoja de vida?	Mayor		
62	Cuenta con procedimientos escritos para la destrucción de medicamentos y materia prima?	Mayor		
63	Cuenta con procedimientos operativos estandarizados?	Critico		
64	Cuenta con un sistema de registro electrónico de datos?	Informativo		
65	Existe un sistema de tratamiento para obtención de agua purificada a emplear en las preparaciones Magistrales?	Mayor		
66	Se realiza controles de calidad al agua obtenida?	Critico		
67	Se realizan controles microbiológicos a las áreas?	Mayor		
68	Existen registros de elaboración de cada preparación?	Mayor		
69	Las áreas de almacenamiento de material de acondicionamiento de materia prima se encuentran debidamente identificadas?	Mayor		
70	Las áreas están ubicadas en orden?	Mayor		
71	Las tuberías están identificadas según el código de colores internacional?	Mayor		
72	Cuenta con balanzas adecuadas y debidamente calibradas?	Mayor		
73	Se realiza revisión final de las etiquetas?	Mayor		
<b>LABORATORIOS FARMACEUTICOS</b>				
74	Cuenta con certificado de capacidad de producción?	Critico		
75	Los productos que comercializa cuenta con registro sanitario, vigente?	Critico		
76	Cuenta con el contrato del director técnico?	Critico		
77	Cuenta con laboratorio de control de calidad?	Critico		
78	Cuenta con sistemas de tratamiento de aguas?	Critico		
79	Las áreas de producción, almacenamiento de materia prima, almacenamiento de material de acondicionamiento se encuentra identificada?	Critico		
80	Cuenta con área de acondicionamiento de producto terminado?	Critico		
81	Cuenta con sistemas de inyección y extracción de aire filtrado?	Critico		
82	cuenta con procedimientos escritos para el ingreso de personal a las áreas de producción y almacenamiento?	Critico		
83	Las áreas se encuentran en buenas condiciones higiénico - sanitarias	Critico		
84	Cuenta con control de plagas y roedores?	Mayor		
85	Los equipos se encuentran debidamente identificados?	Mayor		
86	Se tienen muestras de retención?	Mayor		
87	Cuenta con sistemas de seguridad industrial, como extintores, detectores de humo?	Mayor		
88	Cuenta con certificado en buenas practicas de manufactura?	Critico		
89	Cuenta con la relación de los productos que fabrican?	Mayor		