

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES

HOJA 1 DE 2



- Diligencia a máquina o letra imprenta los datos. No se admiten tachones ni enmendaduras.
 - 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 podrá solicitar información adicional.
 - Autorizo el uso y divulgación de toda la información contenida en este formulario y sus anexos.

Indique con un x el tipo de trámite RUP:

CÓDIGO CÁMARA DE COMERCIO <input type="text"/>	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO DÍA <input type="text"/>	MES <input type="text"/>	AÑO <input type="text"/>	
INFORMACIÓN DEL REGISTRO				
REGISTRO MERCANTIL / VENDEDORES DE JUEGOS DE SUERTE Y AZAR	REGISTRO ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO / ECONOMÍA SOLIDARIA / VEE DURÍAS CIUDADANAS / ONG 'S EXTRANJERAS	REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES		
MATRÍCULA <input type="checkbox"/>	INSCRIPCIÓN <input type="checkbox"/>	INSCRIPCIÓN <input type="checkbox"/>		
RENOVACIÓN <input type="checkbox"/>	RENOVACIÓN <input type="checkbox"/>	ACTUALIZACIÓN <input type="checkbox"/>		
TRASLADO DE DOMICILIO <input type="checkbox"/>	TRASLADO DE DOMICILIO <input type="checkbox"/>	RENOVACIÓN <input type="checkbox"/>		
No. DE MATRÍCULA MERCANTIL <input type="text"/>	No. DE INSCRIPCIÓN <input type="text"/>	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO, INDIQUE LA CÁMARA DE COMERCIO ANTERIOR <input type="text"/>		
AÑO QUE RENEVA <input type="text"/>	AÑO QUE RENEVA <input type="text"/>	CANCELACIÓN <input type="checkbox"/>		
		No. DE INSCRIPCIÓN <input type="text"/>		

IDENTIFICACIÓN				
RAZÓN SOCIAL (SOLO SI ES PERSONA JURÍDICA)				
SIGLA <input type="text"/>				
Personas naturales PRIMER APELLIDO <input type="text"/>		SEGUNDO APELLIDO <input type="text"/>		NOMBRES <input type="text"/>
IDENTIFICACIÓN No. <input type="text"/>		TIPO C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> País <input type="text"/>		
NIT. No. <input type="text"/>		D.V. <input type="text"/>		

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES				
DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL				
MUNICIPIO <input type="text"/>		DEPARTAMENTO <input type="text"/>		PAIS <input type="text"/>
TELÉFONO 1 (Igual al reportado en el formulario de Registro Único Tributario DIAN casilla 44) <input type="text"/>		TELÉFONO 2 <input type="text"/>		TELÉFONO 3 <input type="text"/>
CORREO ELECTRÓNICO <input type="text"/>		FAX <input type="text"/>		
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL				
MUNICIPIO PARA NOTIFICACIÓN <input type="text"/>		DEPARTAMENTO PARA NOTIFICACIÓN <input type="text"/>		PAIS <input type="text"/>
TELÉFONO 1 PARA NOTIFICACIÓN <input type="text"/>		TELÉFONO 2 PARA NOTIFICACIÓN <input type="text"/>		TELÉFONO 3 PARA NOTIFICACIÓN <input type="text"/>
CORREO ELECTRÓNICO DE NOTIFICACIÓN <input type="text"/>		FAX <input type="text"/>		
De conformidad con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, autorizo a la Cámara de Comercio para que envíe notificaciones o comunicaciones relacionadas con los registros públicos a nuestro cargo, a los correos electrónicos aquí informados. SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			Autorizo a la Cámara de Comercio para que envíe alertas relacionadas con los registros públicos a nuestro cargo, a los números celulares, aquí informados. SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
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"/>				

ACTIVIDADES ECONÓMICAS				
Indique una clasificación principal y máximo tres clasificaciones secundarias, tomadas del sistema de clasificación industrial internacional uniforme (CIIU)				
ACTIVIDAD PRINCIPAL		ACTIVIDAD SECUNDARIA		OTRAS ACTIVIDADES
CIIU 1 <input type="text"/>	SHD <input type="text"/>	CIIU 2 <input type="text"/>	SHD <input type="text"/>	CIIU 3 <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
INDIQUE EL CÓDIGO SHD SOLO SI SU ACTIVIDAD ECONOMICA LA DESARROLLA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ, D.C.				

INFORMACIÓN FINANCIERA		
En los términos de la Ley debe tomarse del balance de apertura o con corte a 31 de diciembre del año anterior.		
ACTIVO	PASIVO Y PATRIMONIO	ESTADO DE RESULTADOS
Corriente \$ <input type="text"/>	Pasivo Corriente \$ <input type="text"/>	Ingresos Operacionales \$ <input type="text"/>
Fijo Neto \$ <input type="text"/>	Largo Plazo \$ <input type="text"/>	Operacionales \$ Gtos. Operacionales \$ <input type="text"/>
Otros \$ <input type="text"/>	Pasivo Total \$ <input type="text"/>	Gtos. No Operacionales \$ Costo de <input type="text"/>
Valorizaciones \$ <input type="text"/>	Patrimonio Neto \$ <input type="text"/>	Ventas \$ <input type="text"/>
	Pasivo + Patrimonio \$ <input type="text"/>	Utilidad / Pérdida Operacional \$ <input type="text"/>
		Utilidad /Pérdida Neta \$ <input type="text"/>
Activo Total \$ <input type="text"/>		

MARQUE CON UNA X SI ES: IMPORTADOR <input type="checkbox"/> EXPORTADOR <input type="checkbox"/>		No. TRABAJADORES A NIVEL NACIONAL En virtud de lo establecido en el artículo segundo de la ley 1429 de 2010 <input type="text"/>	% DE TRABAJADORES TEMPORALES <input type="text"/>
SI ES EMPRESA ASOCIATIVA DE TRABAJO			
APORTES LABORALES \$ <input type="text"/>	APORTES ACTIVOS \$ <input type="text"/>	APORTES LABORALES ADICIONALES% <input type="text"/>	APORTES EN DINERO \$ <input type="text"/>
% <input type="text"/>	% <input type="text"/>	% <input type="text"/>	TOTAL APORTES \$ <input type="text"/>

FECHA DE CONSTITUCIÓN		HASTA		SOLO PARA PERSONAS JURÍDICAS - COMPOSICIÓN DEL CAPITAL			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1. NACIONAL		2. EXTRANJERO	
A A A A M M D D	A A A A M M D D			1.1 PÚBLICO <input type="text"/>		2.1 PÚBLICO <input type="text"/>	
				1.2 PRIVADO <input type="text"/>		2.2 PRIVADO <input type="text"/>	

ESTADO ACTUAL DE LA EMPRESA				
ACTIVA <input type="checkbox"/>	ETAPA PREOPERATIVA <input type="checkbox"/>	EN CONCORDATO <input type="checkbox"/>	INTERVENIDA <input type="checkbox"/>	
EN LIQUIDACIÓN <input type="checkbox"/>	ACUERDOS DE REESTRUCTURACIÓN <input type="checkbox"/>	OTRO <input type="checkbox"/>	CUAL? <input type="text"/>	
La empresa es creada por jóvenes menores de 28 años tecnólogos, técnicos o profesionales: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Si la respuesta anterior es afirmativa, indique el porcentaje (%) de su participación en el capital social de la empresa: % <input type="text"/>				

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES

HOJA 2 DE 2



- Diligencie a máquina o letra imprenta los datos. No se admiten tachones ni enmendaduras.
- 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 podrá solicitar información adicional.
- Autorizo el uso y divulgación de toda la información contenida en este formulario y sus anexos.

TIPO DE ORGANIZACIÓN			
SOCIEDAD COLECTIVA	01	<input type="checkbox"/>	SOCIEDAD EN COMANDITA SIMPLE
SOCIEDAD ANÓNIMA	05	<input type="checkbox"/>	SOCIEDAD DE ECONOMÍA MIXTA
EMPRESA UNIPERSONAL	09	<input type="checkbox"/>	SOCIEDAD DE HECHO
ORGANIZACIONES DE ECONOMÍA SOLIDARIA ESPECÍFIQUE	12	<input type="checkbox"/>	COOPERATIVA
			EMPRESA DE SERVICIOS EN FORMA DE ADMON. PÚBLICA COOPERATIVA
			ASOCIACIÓN MUTUAL
			FEDERACIÓN Y CONFEDERACIÓN
ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO	13	<input type="checkbox"/>	SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA
¿Cual? _____			

NÚMERO DE ESTABLECIMIENTOS QUE CONFORMAN LA EMPRESA, DE ACUERDO CON LA ACTIVIDAD ECONÓMICA 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. COMUNICACIONES _____
10. FINANCIEROS, SEGUROS E INMOBILIARIOS _____	11. SERVICIOS COMUNALES Y PERSONALES _____	

ENTIDADES DE CRÉDITO CON LAS CUALES HA CELEBRADO OPERACIONES DE CRÉDITO		
NOMBRE DE LA ENTIDAD _____	OFICINA _____	
NOMBRE DE LA ENTIDAD _____	OFICINA _____	
REFERENCIAS DE DOS COMERCIANTES INSCRITOS		
NOMBRE _____	DIRECCIÓN _____	TELÉFONO _____
NOMBRE _____	DIRECCIÓN _____	TELÉFONO _____

DETALLE DE LOS BIENES RAICES QUE POSEA (En cumplimiento del artículo 32 del Código de Comercio)	
Matrícula inmobiliaria _____ Dirección _____ Barrio _____ Municipio _____ Departamento _____ País _____	Matrícula inmobiliaria _____ Dirección _____ Barrio _____ Municipio _____ Departamento _____ País _____
Matrícula inmobiliaria _____ Dirección _____ Barrio _____ Municipio _____ Departamento _____ País _____	Matrícula inmobiliaria _____ Dirección _____ Barrio _____ Municipio _____ Departamento _____ País _____
NOTA: SI EL ESPACIO NO ES SUFICIENTE ADJUNTE LA INFORMACIÓN DE LOS OTROS BIENES EN HOJAS ANEXAS A ESTE FORMULARIO	

SOLO PARA ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO	
Nombre de la Entidad que ejerce inspección, vigilancia y control: _____	

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información reportada en este formulario es confiable, veraz, completa y exacta. Nombre del Matriculado, Representante Legal de la Persona Jurídica o inscrito: _____	PARA USO EXCLUSIVO DE LA CÁMARA DE COMERCIO
Documento de Identificación No. _____ CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/>	
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)	