



FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES

HOJA 1



GXCQ4J

Diligencie a máquina o letra imprenta los datos. No se admiten tachones ni enmendaduras. En los términos del artículo 166 del Decreto 019 de 2012 y 33 del Código de Comercio, cualquier modificación de la información reportada debe ser actualizada. En los términos del artículo 36 del Código de Comercio, la Cámara de Comercio podrá solicitar información adicional. Autorizo el uso y divulgación de toda la información contenida en este formulario y sus anexos, para los fines propios de los registros públicos y su publicidad.

Para uso exclusivo de la Cámara de Comercio
Código Cámara y Fecha Radicación

32 - 20200703

INFORMACIÓN DEL REGISTRO			
1	REGISTRO MERCANTIL / VENDEDORES DE JUEGOS DE SUERTE Y AZAR / SOCIEDAD CIVIL	REGISTRO ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO / ECONOMÍA SOLIDARIA / VEEDURÍAS CIUDADANAS / ONG'S EXTRANJERAS	REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
	MATRÍCULA / INSCRIPCIÓN <input type="checkbox"/> RENOVACIÓN <input checked="" type="checkbox"/> TRASLADO DE DOMICILIO <input type="checkbox"/> AJUSTE DE INFORMACIÓN FINANCIERA <input type="checkbox"/> N° MATRÍCULA / INSCRIPCIÓN 1 9 3 9 2 6 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO QUE RENEVA 2 0 2 0 TIPO GENERAL DE ORGANIZACIÓN (Revisar las instrucciones del formulario RUES) 0 2 TIPO ESPECÍFICO DE ORGANIZACIÓN (Revisar las instrucciones del formulario RUES) 0 1	INSCRIPCIÓN <input type="checkbox"/> RENOVACIÓN <input type="checkbox"/> TRASLADO DE DOMICILIO <input type="checkbox"/> AJUSTE DE INFORMACIÓN FINANCIERA <input type="checkbox"/> N° INSCRIPCIÓN <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> AÑO QUE RENEVA <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	INSCRIPCIÓN <input type="checkbox"/> ACTUALIZACIÓN <input type="checkbox"/> RENOVACIÓN <input type="checkbox"/> CANCELACIÓN <input type="checkbox"/> ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO. INDIQUE LA CÁMARA DE COMERCIO ANTERIOR <input type="text"/> N° INSCRIPCIÓN <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
IDENTIFICACIÓN			
2	Persona Jurídica RAZÓN SOCIAL Personales Naturales PRIMER APELLIDO LOPEZ SEGUNDO APELLIDO ESLAIT NIT 1 0 2 0 7 5 7 5 8 5 <input type="text"/> DV 1	SIGLA	PRIMER NOMBRE JOIA SEGUNDO NOMBRE
	IDENTIFICACIÓN N° 1 0 2 0 7 5 7 5 8 5 <input type="text"/> FECHA DE EXPEDICIÓN 2 0 0 8 1 2 0 2 LUGAR DE EXPEDICIÓN BOGOTA TIPO CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> PAÍS CO No. IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA EN EL PAÍS DE ORIGEN PAÍS ORIGEN No. IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA SOCIEDAD O P. NATURAL DEL EXTRANJERO CON EP (Establecimiento Permanente)		
UBICACIÓN Y DATOS GENERALES			
3	INFORMACIÓN GENERAL		
	DIRECCIÓN DE DOMICILIO PRINCIPAL TRANSVERSAL 14B NRO. 28A - 17 ZONA: URBANA <input checked="" type="checkbox"/> RURAL <input type="checkbox"/> CÓDIGO POSTAL UBICACIÓN: LOCAL <input type="checkbox"/> OFICINA <input type="checkbox"/> LOCAL Y OFICINA <input type="checkbox"/> FÁBRICA <input type="checkbox"/> VIVIENDA <input checked="" type="checkbox"/> FINCA <input type="checkbox"/> MUNICIPIO SANTA MAR 0 0 1 DEPARTAMENTO MAGDALENA 4 7 LOCALIDAD-BARRIO-VEREDA-CORREGIMIENTO REPOSO PAÍS CO TELÉFONO 1 (Igual al reportado en el formulario del Registro Único Tributario DIAN Casilla 44) 3 1 8 7 1 1 8 5 3 5 TELÉFONO 2 TELÉFONO 3 CORREO ELECTRÓNICO (Obligatorio) jgle17@hotmail.com		
INFORMACIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL Y ADMINISTRATIVA			
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL TRANSVERSAL 14B NRO. 28A - 17 ZONA: URBANA <input checked="" type="checkbox"/> RURAL <input type="checkbox"/> CÓDIGO POSTAL MUNICIPIO SANTA MAR 0 0 1 DEPARTAMENTO MAGDALENA 4 7 LOCALIDAD-BARRIO-VEREDA-CORREGIMIENTO REPOSO PAÍS CO TELÉFONO 1 3 1 8 7 1 1 8 5 3 5 TELÉFONO 2 TELÉFONO 3 CORREO ELECTRÓNICO (Obligatorio) jgle17@hotmail.com			LA SEDE ADMINISTRATIVA ES: PROPIA <input checked="" type="checkbox"/> ARRIENDO <input type="checkbox"/> COMODATO <input type="checkbox"/> PRÉSTAMO <input type="checkbox"/> De conformidad con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, autorizo para que me notifiquen personalmente a través del correo electrónico aquí especificado SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
ACTIVIDADES ECONÓMICAS			
4	Indique una clasificación principal y máximo tres clasificaciones secundarias, tomadas del sistema de clasificación industrial internacional uniforme (CIIU)		
	INDIQUE EL CÓDIGO SHD SOLO SI SU ACTIVIDAD ECONÓMICA LA DESARROLLA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C.		
ACTIVIDAD PRINCIPAL CIIU 1 CLASE 4 7 7 1 SHD <input type="checkbox"/>		ACTIVIDAD SECUNDARIA CIIU 2 CLASE SHD <input type="checkbox"/>	
FECHA DE INICIO ACTIVIDAD PRIMARIA 2 0 1 7 0 9 2 7		FECHA DE INICIO ACTIVIDAD SECUNDARIA A A A A M M D D	
IMPORTADOR <input type="checkbox"/> EXPORTADOR <input type="checkbox"/> USUARIO ADUANERO <input type="checkbox"/>			
DESCRIBA DE MANERA BREVE O RESUMIDA SU ACTIVIDAD ECONÓMICA - PARA PERSONAS NATURALES (Máximo 1.000 caracteres) VENTA VIRTUAL DE PANTALONETAS DE BAÑO.			



FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES



HOJA 2

GXCQ4J

Diligencia a máquina o letra imprenta los datos. No se admiten tachones ni enmendaduras. En los términos del artículo 166 del Decreto 019 de 2012 y 33 del Código de Comercio, cualquier modificación de la información reportada debe ser actualizada. En los términos del artículo 36 del Código de Comercio, la Cámara de Comercio podrá solicitar información adicional. Autorizo el uso y divulgación de toda la información contenida en este formulario y sus anexos, para los fines propios de los registros públicos y su publicidad.

Para uso exclusivo de la Cámara de Comercio
Código Cámara y Fecha Radicación

32 - 20200703

INFORMACIÓN FINANCIERA					
En los términos de la Ley, debe tomarse del balance de apertura o de los Estados Financieros con corte a 31 de diciembre del año anterior. Expresar las cifras en pesos colombianos. Datos sin decimales.					
5	ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA		ESTADO DE RESULTADOS		
	Activo Corriente	\$ 450,000.00	Pasivo Corriente	\$ 450,000.00	
	Activo No Corriente	\$ 450,000.00	Pasivo No Corriente	\$ 0.00	
	Activo Total	\$ 900,000.00	Pasivo Total	\$ 450,000.00	
			Patrimonio Neto	\$ 450,000.00	
		Pasivo + Patrimonio	\$ 900,000.00	Ingresos Actividad Ordinaria	\$ 1.00
		Balance Social (*)	\$	Otros Ingresos	\$ 0.00
		(*) Solamente si es Entidad sin ánimo de lucro		Costo de Ventas	\$ 0.00
				Gastos Operacionales	\$ 0.00
				Otros Gastos	\$ 0.00
				Gastos por Impuestos	\$ 0.00
				Utilidad / Pérdida Operacional	\$ 0.00
				Resultado del Período	\$ 0.00
(Revisar las instrucciones del formulario RUES)					
GRUPO NIIF <input type="text" value="4"/>					
COMPOSICIÓN DEL CAPITAL EN CASO DE PERSONAS JURÍDICAS					
		1. NACIONAL	1.1. PÚBLICO _____ %	1.2. PRIVADO _____ %	
		2. EXTRANJERO	2.1. PÚBLICO _____ %	2.2. PRIVADO _____ %	
SI ES UNA EMPRESA ASOCIATIVA DE TRABAJO					
6	APORTES LABORALES	APORTES ACTIVOS	APORTES LABORALES ADICIONALES	APORTES EN DINERO	
	\$ _____ %	\$ _____ %	\$ _____ %	\$ _____ %	
7	REFERENCIAS - ENTIDADES DE CRÉDITO		REFERENCIAS - COMERCIALES		
	1. NOMBRE _____ TELÉFONO _____	2. NOMBRE _____ TELÉFONO _____	1. NOMBRE _____ TELÉFONO _____	2. NOMBRE _____ TELÉFONO _____	
ESTADO ACTUAL DE LA PERSONA JURÍDICA					
8	CÓDIGO DEL ESTADO ACTUAL DE LA PERSONA JURÍDICA	<input type="checkbox"/> OTRO CUAL?	NÚMERO DE EMPLEADOS <input type="text" value="1"/>		
	TIENE ESTABLECIMIENTOS, AGENCIAS O SUCURSALES:	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	CUANTOS: <input type="text"/>	TIENE LA ENTIDAD IMPLEMENTADO UN PROCESO DE INNOVACIÓN	
	EMPRESA FAMILIAR (Informar solo para fines estadísticos)	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	PORCENTAJE DE EMPLEADOS TEMPORALES (%) <input type="text" value="0"/>		
DETALLE DE LOS BIENES RAICES QUE POSEA					
9	(En cumplimiento del artículo 32 del Código de Comercio)				
	MATRÍCULA INMOBILIARIA		MATRÍCULA INMOBILIARIA		
	DIRECCIÓN		DIRECCIÓN		
	BARRIO		BARRIO		
	MUNICIPIO		MUNICIPIO		
	DEPARTAMENTO		DEPARTAMENTO		
PAIS		PAIS			
LEY 1780 DE 2016					
10	DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE CUMPLO CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN LA LEY 1780 de 2016 PARA ACCEDER A LOS BENEFICIOS DEL ARTÍCULO 3.		SOLO EN CASO DE 1RA RENOVACIÓN Y HABIENDOSE ACOGIDO A LOS BENEFICIOS DE LA LEY 1780 DE 2016 AL MOMENTO DE LA MATRÍCULA.		
	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>		MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE MANTENGO EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL NUMERAL 2.2.41.5.2 DEL DECRETO REGLAMENTARIO DE LA LEY		
CUMPLO <input type="checkbox"/> NO CUMPLO <input checked="" type="checkbox"/>					
PROTECCIÓN SOCIAL					
11	¿ES APORTANTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN SOCIAL? SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>				
	TIPO DE APORTANTE: (Marque con una X la casilla que corresponda)	APORTANTE CON 200 O MAS COTIZANTES <input type="checkbox"/>	CUENTA CON MENOS 200 DE COTIZANTES <input type="checkbox"/>	APORTANTE BENEFICIARIO DEL ARTICULO 5 DE LA LEY 1429 DE 2010 <input type="checkbox"/>	
				APORTANTE INDEPENDIENTE <input type="checkbox"/>	
El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información reportada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta.					
Nombre de la Persona Natural o Representante Legal de la Persona Jurídica		FIRMA			
LOPEZ ESLAIT JOTA G					
Documento de identificación N° 1020757585		CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> PAIS <input type="text"/>			
Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)					
				Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio Firma y Sello de la Cámara de Comercio	



FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES

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

ANEXO 1



GXCQ4J

Diligencia a máquina o letra impresa los datos. No se admiten tachones ni enmendaduras. En los términos del artículo 166 del Decreto 019 de 2012 y 33 del Código de Comercio, cualquier modificación de la información reportada debe ser actualizada. En los términos del artículo 36 del Código de Comercio, la Cámara de Comercio podrá solicitar información adicional. Autorizo el uso y divulgación de toda la información contenida en este formulario y sus anexos, para los fines propios de los registros públicos y su publicidad.		Para uso exclusivo de la Cámara de Comercio Código Cámara y Fecha Radicación 32 - 20200703	
ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO <input checked="" type="checkbox"/> SUCURSAL <input type="checkbox"/> AGENCIA <input type="checkbox"/> MATRÍCULA <input type="checkbox"/> RENOVACIÓN <input checked="" type="checkbox"/>		MATRÍCULA MERCANTIL N° 193927	
		AÑO QUE RENUOVA 2020	
DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO, SUCURSAL O AGENCIA.			
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO, SUCURSAL O AGENCIA MAR INTENSO MEN			
DIRECCIÓN COMERCIAL TRANSVERSAL 14B NRO. 28A - 17		CÓDIGO POSTAL REPOSO	BARRIO, LOCALIDAD, VEREDA, CORREGIMIENTO
TELÉFONO 1 3187118535	TELÉFONO 2	TELÉFONO 3	
MUNICIPIO SANTA MARTA	DEPARTAMENTO MAGDALENA	UBICACIÓN LOCAL <input type="checkbox"/> LOCAL Y OFICINA <input type="checkbox"/> VIVIENDA <input checked="" type="checkbox"/> OFICINA <input type="checkbox"/> FÁBRICA <input type="checkbox"/> FINCA <input type="checkbox"/>	
CORREO ELECTRÓNICO (Obligatorio)* jgle17@hotmail.com			
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN JUDICIAL (SOLO PARA SUCURSALES)		CÓDIGO POSTAL	BARRIO, LOCALIDAD, VEREDA, CORREGIMIENTO
MUNICIPIO DE NOTIFICACIÓN	DEPARTAMENTO PARA NOTIFICACIÓN		
CORREO ELECTRÓNICO DE NOTIFICACIONES (Obligatorio)* (SOLO PARA SUCURSALES)			
ACTIVOS VINCULADOS AL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO SUCURSAL O AGENCIA (Expresar las cifras en pesos colombianos. Datos sin decimales.)		N° DE TRABAJADORES VINCULADOS AL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO SUCURSAL O AGENCIA	
\$ 900,000		1	
ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL ESTABLECIMIENTO, SUCURSAL O AGENCIA			
INDIQUE UNA CLASIFICACIÓN PRINCIPAL Y MÁXIMO TRES CLASIFICACIONES SECUNDARIAS, TOMADAS DEL SISTEMA DE CLASIFICACIÓN INDUSTRIAL INTERNACIONAL UNIFORME (CIUI)			
ACTIVIDAD PRINCIPAL	ACTIVIDAD SECUNDARIA	OTRAS ACTIVIDADES	
CIUI 1 4771 SHD <input type="checkbox"/>	CIUI 2 <input type="checkbox"/> SHD <input type="checkbox"/>	CIUI 3 <input type="checkbox"/> SHD <input type="checkbox"/>	CIUI 4 <input type="checkbox"/> SHD <input type="checkbox"/>
Indique el código SHD solamente si la actividad económica se desarrolla en la ciudad de Bogotá D.C.			
DESCRIBA DE MANERA BREVE Y RESUMIDA LA ACTIVIDAD ECONOMICA QUE SE REALIZA EN EL ESTABLECIMIENTO, SUCURSAL O AGENCIA (Máximo 500 caracteres)			
VENTA VIRTUAL DE PANTALONETAS DE BAÑO			
3 PROPIETARIO ÚNICO <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>	
PROPIETARIO (S) SI EL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO POSEE MAS PROPIETARIOS, ADJUNTE FOTOCOPIAS DE ESTE DOCUMENTO FIRMADO CON ORIGINAL			
NOMBRE DEL PROPIETARIO, (PERSONA NATURAL O PERSONA JURÍDICA) LOPEZ ESLAIT JOTA G			
IDENTIFICACIÓN N° 1020757585 DV <input type="checkbox"/>	Tipo de identificación del propietario CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/>	MATRÍCULA MERCANTIL DEL PROPIETARIO 193926	CÁMARA DE COMERCIO A LA QUE PERTENECE 32
DIRECCIÓN DOMICILIO PRINCIPAL TRANSVERSAL 14B NRO. 28A - 17			
MUNICIPIO SANTA MARTA	DEPARTAMENTO MAGDALENA		
TELÉFONO 1 3187118535	TELÉFONO 2	TELÉFONO 3	
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL TRANSVERSAL 14B NRO. 28A - 17		MUNICIPIO SANTA MARTA	DEPARTAMENTO MAGDALENA
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O ADMINISTRADOR			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/>	N°	PAÍS
4 El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información reportada en este formulario es confiable, veraz, completa y exacta.			
FIRMA			
NOMBRE DEL PROPIETARIO, (PERSONA NATURAL O PERSONA JURÍDICA)			
IDENTIFICACIÓN N°	Tipo de identificación del propietario	MATRÍCULA MERCANTIL DEL PROPIETARIO	CÁMARA DE COMERCIO A LA QUE PERTENECE
<input type="checkbox"/>	CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DIRECCIÓN DOMICILIO PRINCIPAL			
MUNICIPIO	DEPARTAMENTO		
TELÉFONO 1	TELÉFONO 2	TELÉFONO 3	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL		MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O ADMINISTRADOR			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/>	N°	PAÍS
El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información reportada en este formulario es confiable, veraz, completa y exacta.			
FIRMA			
CUALQUIER FALSDAD INCURRIDA PODRÁ SER SANCIONADA DE ACUERDO CON LA LEY (ART 38 CÓDIGO DE COMERCIO Y NORMAS CONCORDANTES Y COMPLEMENTARIAS)		ESPACIO EXCLUSIVO PARA LA CÁMARA DE COMERCIO	