

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO  
 EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES

HOJA 1



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

| 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"/>                                                                                                             |  |                                          | 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"/>                                                                                            |  |                               |
|                                                                                                                                                                  | AJUSTE DE INFORMACIÓN FINANCIERA <input type="checkbox"/>                                                                                                    |  |                                          | AJUSTE DE INFORMACIÓN FINANCIERA <input type="checkbox"/>                                             |                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                            | CANCELACIÓN <input type="checkbox"/>                                                                                           |  |                               |
|                                                                                                                                                                  | Nº MATRÍCULA / INSCRIPCIÓN<br><input type="text"/>                                                                                                           |  |                                          | Nº INSCRIPCIÓN<br><input type="text"/>                                                                |                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO,INDIQUE LA CÁMARA DE COMERCIO ANTERIOR<br><input type="text"/>                         |  |                               |
|                                                                                                                                                                  | AÑO QUE RENUEVA <input type="text"/>                                                                                                                         |  |                                          | AÑO QUE RENUEVA <input type="text"/>                                                                  |                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                |  |                               |
|                                                                                                                                                                  | TIPO GENERAL DE ORGANIZACIÓN (Revisar las instrucciones del formulario RUES) <input type="checkbox"/>                                                        |  |                                          |                                                                                                       |                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Nº INSCRIPCIÓN<br><input type="text"/>                                                                                         |  |                               |
| TIPO ESPECIFICO DE ORGANIZACIÓN (Revisar las instrucciones del formulario RUES) <input type="checkbox"/>                                                         |                                                                                                                                                              |  |                                          |                                                                                                       |                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                |  |                               |
| IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                              |  |                                          |                                                                                                       |                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                |  |                               |
| 2                                                                                                                                                                | Persona Jurídica<br>RAZÓN SOCIAL                                                                                                                             |  |                                          |                                                                                                       |                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                            | SIGLA                                                                                                                          |  |                               |
|                                                                                                                                                                  | Personas Naturales<br>PRIMER APELLIDO                                                                                                                        |  |                                          | SEGUNDO APELLIDO                                                                                      |                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                            | PRIMER NOMBRE                                                                                                                  |  | SEGUNDO NOMBRE                |
|                                                                                                                                                                  | NIT <input type="text"/>                                                                                                                                     |  |                                          |                                                                                                       |                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                            | DV <input type="text"/>                                                                                                        |  |                               |
|                                                                                                                                                                  | IDENTIFICACIÓN Nº <input type="text"/>                                                                                                                       |  | FECHA DE EXPEDICIÓN <input type="text"/> |                                                                                                       | LUGAR DE EXPEDICIÓN <input type="text"/>                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                            | TIPO<br>CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> |  | PAÍS <input type="text"/>     |
|                                                                                                                                                                  | No. IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA EN EL PAÍS DE ORIGEN <input type="text"/>                                                                                      |  |                                          |                                                                                                       | PAÍS ORIGEN <input type="text"/>                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                            | No. IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA SOCIEDAD O P. NATURAL DEL EXTRANJERO CON EP (Establecimiento Permanente) <input type="text"/>    |  |                               |
|                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                              |  |                                          |                                                                                                       |                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                |  |                               |
| UBICACIÓN Y DATOS GENERALES                                                                                                                                      |                                                                                                                                                              |  |                                          |                                                                                                       |                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                |  |                               |
| 3                                                                                                                                                                | INFORMACIÓN GENERAL                                                                                                                                          |  |                                          |                                                                                                       |                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                |  |                               |
|                                                                                                                                                                  | DIRECCIÓN DE DOMICILIO PRINCIPAL <input type="text"/>                                                                                                        |  |                                          |                                                                                                       |                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ZONA: URBANA <input type="checkbox"/> RURAL <input type="checkbox"/> CÓDIGO POSTAL <input type="text"/>                        |  |                               |
|                                                                                                                                                                  | UBICACIÓN: LOCAL <input type="text"/>                                                                                                                        |  | OFICINA <input type="text"/>             |                                                                                                       | LOCAL Y OFICINA <input type="text"/>                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                            | FÁBRICA <input type="text"/>                                                                                                   |  | VIVIENDA <input type="text"/> |
|                                                                                                                                                                  | MUNICIPIO <input type="text"/>                                                                                                                               |  | DEPARTAMENTO <input type="text"/>        |                                                                                                       | LOCALIDAD-BARRIO-VEREDA-CORREGIMIENTO <input type="text"/> |                                                                                                                                                                                                                                                                                            | PAÍS <input type="text"/>                                                                                                      |  |                               |
|                                                                                                                                                                  | TELÉFONO 1 (Igual al reportado en el formulario del Registro Único Tributario DIAN Casilla 44) <input type="text"/>                                          |  |                                          | TELÉFONO 2 <input type="text"/>                                                                       |                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                            | TELÉFONO 3 <input type="text"/>                                                                                                |  |                               |
|                                                                                                                                                                  | CORREO ELECTRÓNICO (Obligatorio) <input type="text"/>                                                                                                        |  |                                          |                                                                                                       |                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                |  |                               |
|                                                                                                                                                                  | INFORMACIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL Y ADMINISTRATIVA                                                                                                      |  |                                          |                                                                                                       |                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                |  |                               |
|                                                                                                                                                                  | DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL <input type="text"/>                                                                                                    |  |                                          |                                                                                                       |                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                            | ZONA: URBANA <input type="checkbox"/> RURAL <input type="checkbox"/> CÓDIGO POSTAL <input type="text"/>                        |  |                               |
|                                                                                                                                                                  | MUNICIPIO <input type="text"/>                                                                                                                               |  | DEPARTAMENTO <input type="text"/>        |                                                                                                       | LOCALIDAD-BARRIO-VEREDA-CORREGIMIENTO <input type="text"/> |                                                                                                                                                                                                                                                                                            | PAÍS <input type="text"/>                                                                                                      |  |                               |
|                                                                                                                                                                  | TELÉFONO 1 <input type="text"/>                                                                                                                              |  |                                          | TELÉFONO 2 <input type="text"/>                                                                       |                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                            | TELÉFONO 3 <input type="text"/>                                                                                                |  |                               |
| CORREO ELECTRÓNICO (Obligatorio) <input type="text"/>                                                                                                            |                                                                                                                                                              |  |                                          |                                                                                                       |                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                |  |                               |
| LA SEDE ADMINISTRATIVA ES: PROPIA <input 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 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<br>CLASE <input type="text"/> SHD <input type="checkbox"/>                                                                        |  |                                          | ACTIVIDAD SECUNDARIA CIIU 2<br>CLASE <input type="text"/> SHD <input type="checkbox"/>                |                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                            | OTRAS ACTIVIDADES CIIU 3 Y CIIU 4<br>CLASE <input type="text"/> SHD <input type="checkbox"/>                                   |  |                               |
|                                                                                                                                                                  | FECHA DE INICIO ACTIVIDAD PRIMARIA<br><input type="text"/>                                                                                                   |  |                                          | FECHA DE INICIO ACTIVIDAD SECUNDARIA<br><input type="text"/>                                          |                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 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)                                               |  |                                          |                                                                                                       |                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                |  |                               |
|                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                              |  |                                          |                                                                                                       |                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                |  |                               |

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO  
EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES



HOJA 2

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

INFORMACIÓN FINANCIERA

5

En los términos de la Ley, debe tomarse del balance de apertura o de los Estados Financieros con corte a 31 de diciembre del año anterior. Expresar las cifras en pesos colombianos. Datos sin decimales.

ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA

Activo Corriente \$

Pasivo Corriente \$

Activo No Corriente \$

Pasivo No Corriente \$

Activo Total \$

Pasivo Total \$

Patrimonio Neto \$

Pasivo + Patrimonio \$

Balance Social (\*) \$

(\*) Solamente si es Entidad sin ánimo de lucro

ESTADO DE RESULTADOS

Ingresos Actividad Ordinaria \$

Otros Ingresos \$

Costo de Ventas \$

Gastos Operacionales \$

Otros Gastos \$

Gastos por Impuestos \$

Utilidad / Pérdida Operacional \$

Resultado del Periodo \$

(Revisar las instrucciones del formulario RUES)

GRUPO NIIF

COMPOSICIÓN DEL CAPITAL EN CASO DE PERSONAS JURÍDICAS

1. NACIONAL

1.1. PÚBLICO %

1.2. PRIVADO %

2. EXTRANJERO

2.1. PÚBLICO %

2.2. PRIVADO %

6

SI ES UNA EMPRESA ASOCIATIVA DE TRABAJO

APORTES LABORALES

APORTES ACTIVOS

APORTES LABORALES ADICIONALES

APORTES EN DINERO

TOTAL APORTES

\$ %

\$ %

\$ %

\$ %

\$ %

7

REFERENCIAS - ENTIDADES DE CRÉDITO

REFERENCIAS - COMERCIALES

1. NOMBRE

TELÉFONO

2. NOMBRE

TELÉFONO

1. NOMBRE

TELÉFONO

2. NOMBRE

TELÉFONO

8

ESTADO ACTUAL DE LA PERSONA JURÍDICA

CÓDIGO DEL ESTADO ACTUAL DE LA PERSONA JURÍDICA (Revisar las instrucciones del formulario RUES)

OTRO CUAL?

NÚMERO DE EMPLEADOS

TIENE ESTABLECIMIENTOS, AGENCIAS O SUCURSALES: SI NO CUANTOS:

TIENE LA ENTIDAD IMPLEMENTADO UN PROCESO DE INNOVACIÓN SI NO

EMPRESA FAMILIAR (Informar solo para fines estadísticos) SI NO

PORCENTAJE DE EMPLEADOS TEMPORALES (%)

9

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

MATRÍCULA INMOBILIARIA

DIRECCIÓN

BARRIO

MUNICIPIO

DEPARTAMENTO

PAIS

MATRÍCULA INMOBILIARIA

DIRECCIÓN

BARRIO

MUNICIPIO

DEPARTAMENTO

PAIS

10

LEY 1780 DE 2016

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.

SI NO

SOLO EN CASO DE 1RA RENOVACIÓN Y HABIENDOSE ACOGIDO A LOS BENEFICIOS DE LA LEY 1780 DE 2016 AL MOMENTO DE LA MATRÍCULA.

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE MANTENGO EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL NUMERAL 2.2.2.41.5.2 DEL DECRETO REGLAMENTARIO DE LA LEY

CUMPLO NO CUMPLO

11

PROTECCIÓN SOCIAL

¿ES APORTANTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN SOCIAL? SI NO

TIPO DE APORTANTE: (Marque con una X la casilla que corresponda)

APORTANTE CON 200 O MAS COTIZANTES

CUENTA CON MENOS 200 DE COTIZANTES

APORTANTE BENEFICIARIO DEL ARTICULO 5 DE LA LEY 1429 DE 2010

APORTANTE INDEPENDIENTE

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

Documento de identificación N°

CC

CE

TI

PASAPORTE

PAÍS

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



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                            |                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| <p>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.</p> |                                                                                                                                                                                                   | <p>Para uso exclusivo de la Cámara de Comercio<br/>Código Cámara y Fecha Radicación</p>                                    |                                                                   |
| <p>ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO <input type="checkbox"/> SUCURSAL <input type="checkbox"/> AGENCIA <input type="checkbox"/> MATRÍCULA <input type="checkbox"/> RENOVACIÓN <input type="checkbox"/> MATRÍCULA MERCANTIL N° <input type="text"/></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                   | <p>AÑO QUE RENUEVA <input type="text"/></p>                                                                                |                                                                   |
| <p><b>DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO, SUCURSAL O AGENCIA.</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                            |                                                                   |
| <p>NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO, SUCURSAL O AGENCIA</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                            |                                                                   |
| <p>DIRECCIÓN COMERCIAL</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                   | <p>CÓDIGO POSTAL <input type="text"/></p>                                                                                  | <p>BARRIO, LOCALIDAD, VEREDA, CORREGIMIENTO</p>                   |
| <p>TELÉFONO 1 <input type="text"/></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <p>TELÉFONO 2 <input type="text"/></p>                                                                                                                                                            | <p>TELÉFONO 3 <input type="text"/></p>                                                                                     |                                                                   |
| <p>MUNICIPIO <input type="text"/></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p>DEPARTAMENTO <input type="text"/></p>                                                                                                                                                          | <p>UBICACIÓN LOCAL <input type="checkbox"/> LOCAL Y OFICINA <input type="checkbox"/> VIVIENDA <input type="checkbox"/></p> |                                                                   |
| <p>CORREO ELECTRÓNICO (Obligatorio)* <input type="text"/></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                   | <p>OFICINA <input type="checkbox"/> FÁBRICA <input type="checkbox"/> FINCA <input type="checkbox"/></p>                    |                                                                   |
| <p>DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN JUDICIAL (SOLO PARA SUCURSALES)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                   | <p>CÓDIGO POSTAL <input type="text"/></p>                                                                                  | <p>BARRIO, LOCALIDAD, VEREDA, CORREGIMIENTO</p>                   |
| <p>MUNICIPIO DE NOTIFICACIÓN <input type="text"/></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p>DEPARTAMENTO PARA NOTIFICACIÓN <input type="text"/></p>                                                                                                                                        | <p><input type="text"/></p>                                                                                                |                                                                   |
| <p>CORREO ELECTRÓNICO DE NOTIFICACIONES (Obligatorio)* (SOLO PARA SUCURSALES) <input type="text"/></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                            |                                                                   |
| <p>ACTIVOS VINCULADOS AL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO SUCURSAL O AGENCIA<br/>(Expresar las cifras en pesos colombianos. Datos sin decimales. ) \$ <input type="text"/></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                   | <p>N° DE TRABAJADORES VINCULADOS AL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO SUCURSAL O AGENCIA <input type="text"/></p>                |                                                                   |
| <p><b>ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL ESTABLECIMIENTO, SUCURSAL O AGENCIA</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                            |                                                                   |
| <p>INDIQUE UNA CLASIFICACIÓN PRINCIPAL Y MÁXIMO TRES CLASIFICACIONES SECUNDARIAS, TOMADAS DEL SISTEMA DE CLASIFICACIÓN INDUSTRIAL INTERNACIONAL UNIFORME (CIIU)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                            |                                                                   |
| <p>ACTIVIDAD PRINCIPAL</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <p>ACTIVIDAD SECUNDARIA</p>                                                                                                                                                                       | <p>OTRAS ACTIVIDADES</p>                                                                                                   |                                                                   |
| <p>CIIU 1 <input type="text"/> SHD <input type="checkbox"/></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <p>CIIU 2 <input type="text"/> SHD <input type="checkbox"/></p>                                                                                                                                   | <p>CIIU 3 <input type="text"/> SHD <input type="checkbox"/></p>                                                            | <p>CIIU 4 <input type="text"/> SHD <input type="checkbox"/></p>   |
| <p>Indique el código SHD solamente si la actividad económica se desarrolla en la ciudad de Bogotá D.C.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                            |                                                                   |
| <p>DESCRIBA DE MANERA BREVE Y RESUMIDA LA ACTIVIDAD ECONOMICA QUE SE REALIZA EN EL ESTABLECIMIENTO, SUCURSAL O AGENCIA (Máximo 500 caracteres)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                            |                                                                   |
| <p>3 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"/></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                            |                                                                   |
| <p><b>PROPIETARIO (S)</b> SI EL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO POSEE MAS PROPIETARIOS, ADJUNTE FOTOCOPIAS DE ESTE DOCUMENTO FIRMADO CON ORIGINAL</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                            |                                                                   |
| <p>NOMBRE DEL PROPIETARIO(PERSONA NATURAL O PERSONA JURIDICA)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                            |                                                                   |
| <p>IDENTIFICACIÓN N° <input type="text"/> DV <input type="checkbox"/></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <p>Tipo de Identificación del propietario CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/></p> | <p>MATRÍCULA MERCANTIL DEL PROPIETARIO <input type="text"/></p>                                                            | <p>CÁMARA DE COMERCIO A LA QUE PERTENECE <input type="text"/></p> |
| <p>DIRECCIÓN DOMICILIO PRINCIPAL</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                            |                                                                   |
| <p>MUNICIPIO <input type="text"/></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p>DEPARTAMENTO <input type="text"/></p>                                                                                                                                                          | <p><input type="text"/></p>                                                                                                |                                                                   |
| <p>TELÉFONO 1 <input type="text"/></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <p>TELÉFONO 2 <input type="text"/></p>                                                                                                                                                            | <p>TELÉFONO 3 <input type="text"/></p>                                                                                     |                                                                   |
| <p>DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                   | <p>MUNICIPIO <input type="text"/></p>                                                                                      | <p>DEPARTAMENTO <input type="text"/></p>                          |
| <p>NOMBRE DE LA PERSONA NATURAL O REPRESENTANTE LEGAL DE LA PERSONA JURÍDICA</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                            |                                                                   |
| <p>TIPO DE IDENTIFICACIÓN CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> N° <input type="text"/> PAÍS <input type="text"/></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                            |                                                                   |
| <p>El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información reportada en este formulario es confiable, veraz, completa y exacta.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                            |                                                                   |
| <p>4 FIRMA</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                            |                                                                   |
| <p>NOMBRE DE LA PERSONA NATURAL O REPRESENTANTE LEGAL DE LA PERSONA JURÍDICA</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                            |                                                                   |
| <p>IDENTIFICACIÓN N° <input type="text"/> DV <input type="checkbox"/></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <p>Tipo de Identificación del propietario CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/></p> | <p>MATRÍCULA MERCANTIL DEL PROPIETARIO <input type="text"/></p>                                                            | <p>CÁMARA DE COMERCIO A LA QUE PERTENECE <input type="text"/></p> |
| <p>DIRECCIÓN DOMICILIO PRINCIPAL</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                            |                                                                   |
| <p>MUNICIPIO <input type="text"/></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <p>DEPARTAMENTO <input type="text"/></p>                                                                                                                                                          | <p><input type="text"/></p>                                                                                                |                                                                   |
| <p>TELÉFONO 1 <input type="text"/></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <p>TELÉFONO 2 <input type="text"/></p>                                                                                                                                                            | <p>TELÉFONO 3 <input type="text"/></p>                                                                                     |                                                                   |
| <p>DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                   | <p>MUNICIPIO <input type="text"/></p>                                                                                      | <p>DEPARTAMENTO <input type="text"/></p>                          |
| <p>NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O ADMINISTRADOR</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                            |                                                                   |
| <p>TIPO DE IDENTIFICACIÓN CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> N° <input type="text"/> PAÍS <input type="text"/></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                            |                                                                   |
| <p>El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información reportada en este formulario es confiable, veraz, completa y exacta.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                            |                                                                   |
| <p>FIRMA</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                            |                                                                   |
| <p>CUALQUIER FALSEDAZ INCURRIDA PODRÁ SER SANCIONADA DE ACUERDO CON LA LEY (ART 38 CÓDIGO DE COMERCIO Y NORMAS CONCORDANTES Y COMPLEMENTARIAS)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                   | <p>ESPACIO EXCLUSIVO PARA LA CÁMARA DE COMERCIO</p>                                                                        |                                                                   |