



FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES

HOJA 2



WEMC1M

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
02 - 20180731

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. Ditos sin decimales.						
5	ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA			ESTADO DE RESULTADOS		
	Activo Corriente	\$ 4,000,000.00	Pasivo Corriente	\$ 0.00	Ingresos Actividad Ordinaria	\$ 0.00
	Activo No Corriente	\$ 0.00	Pasivo No Corriente	\$ 0.00	Otros Ingresos	\$ 0.00
	Activo Total	\$ 4,000,000.00	Pasivo Total	\$ 0.00	Costo de Ventas	\$ 0.00
			Patrimonio Neto	\$ 4,000,000.00	Gastos Operacionales	\$ 0.00
			Pasivo + Patrimonio	\$ 4,000,000.00	Otros Gastos	\$ 0.00
			Balance Social (*)	\$	Gastos por Impuestos	\$ 0.00
			(*) Solamente si es Entidad sin ánimo de lucro			
					Utilidad / Périda Operacional	\$ 0.00
					Resultado del Periodo	\$ 0.00
(Revisar las instrucciones del formulario RUES)						
GRUPO NIF <input checked="" type="checkbox"/> GRUPO III - MICROEMPRESAS						
COMPOSICIÓN DEL CAPITAL EN CASO DE PERSONAS JURÍDICAS						
1. NACIONAL		1.1. PÚBLICO _____ %		1.2. PRIVADO _____ %		
2. EXTRANJERO		2.1. PÚBLICO _____ %		2.2. PRIVADO _____ %		
SI ES UNA EMPRESA ASOCIATIVA DE TRABAJO						
6	APORTES LABORALES	APORTES ACTIVOS	APORTES LABORALES ADICIONALES	APORTES EN DINERO	TOTAL APORTES	
	\$ _____ %	\$ _____ %	\$ _____ %	\$ _____ %	\$ _____ %	
REFERENCIAS - ENTIDADES DE CRÉDITO			REFERENCIAS - COMERCIALES			
7	1. NOMBRE _____ TELÉFONO _____	1. NOMBRE _____ TELÉFONO _____				
	2. NOMBRE _____ TELÉFONO _____	2. NOMBRE _____ TELÉFONO _____				
ESTADO ACTUAL DE LA PERSONA JURÍDICA						
8	CÓDIGO DEL ESTADO ACTUAL DE LA PERSONA JURÍDICA <input type="checkbox"/> OTRO CUAL? _____			NÚMERO DE EMPLEADOS <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
	(Revisar las instrucciones del formulario RUES)					
	TIENE ESTABLECIMIENTOS, AGENCIAS O SUCURSALES: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> CUANTOS: _____			TIENE LA ENTIDAD IMPLEMENTADO UN PROCESO DE INNOVACIÓN SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>		
	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 RAÍCES QUE POSEA						
(En cumplimiento del artículo 32 del Código de Comercio)						
9	MATRÍCULA INMOBILIARIA	MATRÍCULA INMOBILIARIA				
	DIRECCIÓN	DIRECCIÓN				
	BARRIO	BARRIO				
	MUNICIPIO	MUNICIPIO				
	DEPARTAMENTO	DEPARTAMENTO				
	PAIS	PAIS				
LEY 1780 DE 2016						
10	DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE CUMPO 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 checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			CUMPLIO <input type="checkbox"/> NO CUMPLIO <input type="checkbox"/>		
				MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE MANTENGO EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL NUMERAL 2.2.2.41.5.2 DEL DECRETO REGLAMENTARIO DE LA LEY		
PROTECCIÓN SOCIAL						
11	¿ES APORTANTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN SOCIAL? SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
	TIPO DE APORTANTE: APORTANTE CON 200 O MAS COTIZANTES <input type="checkbox"/> CUENTA CON MENOS 200 DE COTIZANTES <input type="checkbox"/> APORTANTE BENEFICIARIO DEL ARTICULO 5 DE LA LEY 1429 DE 2010 <input type="checkbox"/> APORTANTE INDEPENDIENTE <input checked="" type="checkbox"/>					
	(Marque con una X la casilla que corresponda)					
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						
PELAEZ DIAZ JUAN PABLO						
Documento de identificación N° 4339492 CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> PAIS _____						
Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)						
					Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio Firma y Sello de la Cámara de Comercio	