

DIAN Departamento de Ingresos y Aduanas Tributarias		Formulario del Registro Único Tributario Hoja Principal		MUSCA Modelo Único de Registro, Servicio y Control Automatizado		001	
2. Concepto 02 Actualización Espacio reservado para la DIAN				4. Número de formulario 14423638008			
5. Número de identificación Tributaria (NIT): 2 6 2 2 7 1 9 4 - 0		6. DV: 0		12. Dirección seccional: Instituto de Medellín		14. Buzón electrónico: 1 1	
IDENTIFICACION							
24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía 1 3		26. Número de identificación: 2 6 2 2 7 1 9 4		27. Fecha expedición: 1 9 9 9 0 8 0 9	
Lugar de expedición: COLOMBIA		28. País: 1 6 9		29. Departamento: Córdoba		30. Ciudad/Municipio: Terralta 8 0 7	
31. Primer apellido: LOPEZ		32. Segundo apellido: URANGO		33. Primer nombre: IVON		34. Otros nombres: MARIA	
35. Razón social:							
36. Nombre comercial: HOTEL EL PRADO FASHION							
37. Siglo:							
UBICACION							
38. País: COLOMBIA		39. Departamento: Antioquia 1 6 9		40. Ciudad/Municipio: Carepa 0 5		41. Dirección principal: CL 70 73 C 15 BRR EL PRADO	
42. Correo electrónico: hotelelpradocarepa@gmail.com		43. Código postal:		44. Teléfono 1:		45. Teléfono 2:	
CLASIFICACION							
Actividad económica				Ocupación			
46. Código: 5 5 1 1		47. Fecha inicio actividad: 2 0 1 4 0 7 2 4		48. Código: 1 2		49. Fecha inicio actividad:	
50. Código: 1 2		51. Código:		52. Número establecimientos: 1			
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código: 1 2							
12- Ventas régimen simplificado							
Obligatorios aduaneros				Exportadores			
54. Código:				55. Forma: ☐ 56. Tipo: ☐			
57. Modo: ☐				58. CPC: ☐			
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación.							
Para uso exclusivo de la DIAN							
59. Anexos: SI ☒ NO ☐		60. No. de Folios: 2		61. Fecha: 2 0 1 8 0 1 2 5			
La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada. Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013. Firma del solicitante: IVON MARIA LOPEZ 26227194				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada: GABRIEL LÓNDON CESAR ADRIAN 984. Nombre: Cesario II 985. Cargo:			
Fecha generación documento PDF: 25-01-2018 04:17:28PM							

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 815 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 Emisión:

44 - 20190319

INFORMACIÓN DEL REGISTRO			
REGISTRO MERCANTIL / VENDEDORES DE JUEGOS DE SUERTE Y AZAR/SOCIEDAD CIVIL MATRÍCULA / INSCRIPCIÓN ☐ RENOVACIÓN ☒ X TRASLADO DE DOMICILIO ☐ AJUSTE DE INFORMACIÓN FINANCIERA ☐ N° MATRÍCULA / INSCRIPCIÓN 6 7 9 6 0 AÑO QUE RENUEVA 2 0 1 9 TIPO GENERAL DE ORGANIZACIÓN (Revisar las instrucciones del formulario RUES) 0 2 TIPO ESPECÍFICO DE ORGANIZACIÓN (Revisar las instrucciones del formulario RUES) 0 1	REGISTRO ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO / ECONOMÍA SOLIDARIA / VEEDURÍAS CIUDADANAS / ONG'S EXTRANJERAS INSCRIPCIÓN ☐ RENOVACIÓN ☐ TRASLADO DE DOMICILIO ☐ AJUSTE DE INFORMACIÓN FINANCIERA ☐ N° INSCRIPCIÓN AÑO QUE RENUEVA	REGISTRO ÚNICO DE PROponentES INSCRIPCIÓN ☐ ACTUALIZACIÓN ☐ RENOVACIÓN ☐ CANCELACIÓN ☐ ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO INDIQUE LA CÁMARA DE COMERCIO ANTERIOR N° INSCRIPCIÓN	
IDENTIFICACIÓN			
Persona Jurídica RAZÓN SOCIAL _____ Personas Naturales PRIMER APELLIDO LOPEZ SEGUNDO APELLIDO URANGO NT 2 6 2 2 7 1 9 4 DV 0 IDENTIFICACIÓN N° FECHA DE EXPEDICIÓN 19990809 LUGAR DE EXPEDICIÓN TIERRALTA TIPO CC ☒ CE ☐ TI PASAPORTE ☐ PAIS CO No. IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA EN EL PAÍS DE ORIGEN PAIS ORIGEN No. IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA SOCIEDAD O P. NATURAL DEL EXTRANJERO CON EP: (Establecimiento Personal) _____		SIGLA PRIMER NOMBRE IVON SEGUNDO NOMBRE MARTA	
UBICACIÓN Y DATOS GENERALES			
INFORMACIÓN GENERAL			
DIRECCIÓN DE DOMICILIO PRINCIPAL CL. 70 73C 15 ZONA URBANA ☒ RURAL ☐ CÓDIGO POSTAL _____ UBICACIÓN LOCAL ☒ OFICINA LOCAL Y OFICINA FABRICA VIVIENDA FINCA MUNICIPIO CAREPA 1 4 7 DEPARTAMENTO ANTIOQUIA 0 5 LOCALIDAD-BARRIO VEREDA-CORREIMIENTO EL PRADO PAIS CO TELÉFONO 1 (Igual al reportado en el Formulario del Registro Único Tributario (SAR Casilla 44)) TELÉFONO 2 TELÉFONO 3 3 2 3 3 5 1 5 0 4 3			
CORREO ELECTRÓNICO (Obligatorio) hotelpradocarepa@gmail.com			
INFORMACIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL Y ADMINISTRATIVA			
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL CL. 70 73C 15 ZONA URBANA ☒ RURAL ☐ CÓDIGO POSTAL _____ MUNICIPIO CAREPA 1 4 7 DEPARTAMENTO ANTIOQUIA 0 5 LOCALIDAD-BARRIO VEREDA-CORREIMIENTO EL PRADO PAIS CO TELÉFONO 1 TELÉFONO 2 TELÉFONO 3 3 2 3 3 5 1 5 0 4 3			
CORREO ELECTRÓNICO (Obligatorio) hotelpradocarepa@gmail.com			
LA SEDE ADMINISTRATIVA ES: PROPIA ☒ APRENDO ☐ COMODATO ☐ PRESTAMO ☐ De conformidad con lo establecido en el artículo 87 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, autorizo para que me notifique personalmente o través del correo electrónico aquí especificado SI ☐ NO ☒			
ACTIVIDADES ECONÓMICAS			
Indique una clasificación principal y máximo tres clasificaciones secundarias, tomadas del sistema de clasificación industrial internacional conforme (CIIU)			
INDIQUE EL CÓDIGO SHD SOLO SI SU ACTIVIDAD ECONÓMICA LA DESARROLLA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C.			
ACTIVIDAD PRINCIPAL CIIU I CLASE 5 5 3 1 SHD ☐		ACTIVIDAD SECUNDARIA CIIU 2 CLASE SHD ☐	
FECHA DE INICIO ACTIVIDAD PRIMARIA 2 0 1 2 0 7 2 4		FECHA DE INICIO ACTIVIDAD SECUNDARIA A A A A M M D D	
		IMPORTADOR ☐	
		EXPORTADOR ☐	
		USUARIO ADUANERO ☐	
DESCRIBA DE MANERA BREVE O RESUMIDA SU ACTIVIDAD ECONÓMICA - PARA PERSONAS NATURALES (Máximo 1.000 caracteres) ALOJAMIENTO EN HOTELES			

Nro. Liq. 394835

Fecha: 2019/03/19 15:03:07



FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO
EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES
MATRÍCULA MERCANTIL O RENOVACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS
DE COMERCIO, SUCURSALES O AGENCIAS
ANEXO 1



GOUMET

Obligación a máquina o letra impresa los datos. No se admiten tachones ni enmendaduras. En los términos del artículo 186 del Decreto 018 de 2012 y 30 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
44 - 20190319

ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ☒ SUCURSAL ☐ AGENCIA ☐ MATRÍCULA ☐ RENOVACIÓN ☒ MATRÍCULA MERCANTIL N° 66438 AÑO QUE RENUEVA 2019

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO, SUCURSAL O AGENCIA

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO, SUCURSAL O AGENCIA
HOTEL EL PRADO FASHION

DIRECCIÓN COMERCIAL
CL 70 73C -15

CÓDIGO POSTAL
EL PRADO

TELÉFONO 1
3233515043

TELÉFONO 2
TELÉFONO 3

MUNICIPIO
CAREPA

DEPARTAMENTO
ANTIOQUIA

UBICACIÓN
LOCAL ☒ LOCAL Y OFICINA ☐ VIVIENDA ☐
OFICINA ☐ FABRICA ☐ FINCA ☐

CORREO ELECTRÓNICO (Obligatorio)
hotelpadoccarepa@gmail.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 los cifras en pesos colombianos. Datos sin decimales.) \$ 3,000,000

N° DE TRABAJADORES VINCULADOS AL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO SUCURSAL O AGENCIA 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 (CIIU)

ACTIVIDAD PRINCIPAL
CIIU 1 5511 SHD ☐

ACTIVIDAD SECUNDARIA
CIIU 2 SHD ☐

OTRAS ACTIVIDADES
CIIU 3 SHD ☐

CIIU 4 SHD ☐

DESCRIBA DE MANERA BREVE Y RESUMIDA LA ACTIVIDAD ECONÓMICA QUE SE REALIZA EN EL ESTABLECIMIENTO, SUCURSAL O AGENCIA (Máximo 500 caracteres)
ALOJAMIENTO EN HOTELES

3 PROPIETARIO ÚNICO ☒ SOCIEDAD DE HECHO ☐ COPROPIETARIO ☐ EL LOCAL DONDE FUNCIONA EL ESTABLECIMIENTO ES: PROPIO ☒ AJENO ☐

PROPIETARIO (S) SI EL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO POSEER MAS PROPIETARIOS, ADJUNTE FOTOCOPIAS DE ESTE DOCUMENTO FIRMADO CON ORIGINAL

NOMBRE DEL PROPIETARIO, (PERSONA NATURAL O PERSONA JURÍDICA) LOPEZ URANGO IVON MARIA

IDENTIFICACIÓN N°
26227194 DV ☐

Tipo de identificación del propietario
CC ☒ CE ☐ NIT ☐ TI ☐ PASAPORTE ☐

MATRÍCULA MERCANTIL DEL PROPIETARIO 67950

CÁMARA DE COMERCIO A LA QUE PERTENECE 44

DIRECCIÓN DOMICILIO PRINCIPAL CL 70 73C 15

MUNICIPIO CAREPA

DEPARTAMENTO ANTIOQUIA

TELÉFONO 1
3233515043

TELÉFONO 2

TELÉFONO 3

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL CL 70 73C 15

MUNICIPIO CAREPA

DEPARTAMENTO ANTIOQUIA

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O ADMINISTRADOR

TIPO DE IDENTIFICACIÓN CC ☐ CE ☐ TI ☐ PASAPORTE ☐ N° ☐

PAIS

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información reportada en este formulario es confiable, veraz, completa y exacta.

4 FIRMA *IVON LOPEZ*

NOMBRE DEL PROPIETARIO, (PERSONA NATURAL O PERSONA JURÍDICA)

IDENTIFICACIÓN N°
DV ☐

Tipo de identificación del propietario
CC ☐ CE ☐ NIT ☐ TI ☐ PASAPORTE ☐

MATRÍCULA MERCANTIL DEL PROPIETARIO

CÁMARA DE COMERCIO A LA QUE PERTENECE

DIRECCIÓN DOMICILIO PRINCIPAL

MUNICIPIO

DEPARTAMENTO

TELÉFONO 1

TELÉFONO 2

TELÉFONO 3

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL

MUNICIPIO

DEPARTAMENTO

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O ADMINISTRADOR

TIPO DE IDENTIFICACIÓN CC ☐ CE ☐ TI ☐ PASAPORTE ☐ N° ☐

PAIS

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información reportada en este formulario es confiable, veraz, completa y exacta.

FIRMA

CUALQUIER FALSIDAD INCLUIDA PODRÁ SER SANCIONADA DE ACUERDO CON LA LEY (ART 36 DEL CÓDIGO DE COMERCIO Y NORMAS CONCORDANTES Y COMPLEMENTARIAS)

ESPACIO EXCLUSIVO PARA LA CÁMARA DE COMERCIO

Nro. Liq. 394835
Fecha: 2019/03/19 15:03:17



FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES

HOJA 2



Diligencie a máquina o letra impresa los datos. No se admiten tachones ni enmendaduras. En los términos del artículo 156 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 38 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

44 - 20190319

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 \$ 3,000,000.00	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 \$ 3,000,000.00	Pasivo Total \$ 0.00	Costo de Ventas \$ 0.00
		Patrimonio Neto \$ 3,000,000.00	Gastos Operacionales \$ 0.00
		Pasivo + Patrimonio \$ 3,000,000.00	Otros Gastos \$ 0.00
		Balance Social (*) \$	Gastos por Impuestos \$ 0.00
		(*) Solamente si es Entidad sin ánimo de lucro	Utilidad / Pérdida Operacional \$ 0.00
			Resultado del Periodo \$ 0.00
	(Revisar las instrucciones del formulario RUES)		GRUPO NIF 4 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			
7	1. NOMBRE BANCOLOMBIA TELEFONO		1. NOMBRE LEIDY ROSA MERCADO TELEFONO 3226765133
	2. NOMBRE TELEFONO		2. NOMBRE TELEFONO
ESTADO ACTUAL DE LA PERSONA JURÍDICA			
8	CÓDIGO DEL ESTADO ACTUAL DE LA PERSONA JURÍDICA (Revisar las instrucciones del formulario RUES)		NÚMERO DE EMPLEADOS 1
	TIENE ESTABLECIMIENTOS, AGENCIAS O SUCURSALES: SI NO X CUANTOS		TIENE LA ENTIDAD IMPLEMENTADO UN PROCESO DE RENOVACIÓN SI NO X
	EMPRESA FAMILIAR (otorgar solo para fines estadísticos) SI NO X		PORCENTAJE DE EMPLEADOS TEMPORALES (%) 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	
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 ACOSIDO A LOS BENEFICIOS DE LA LEY 1780 DE 2016 AL MOMENTO DE LA MATRICULA. MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE MANTENGO EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL NUMERAL 3.3.2.41.5.2 DEL DECRETO REGULATIVO DE LA LEY
	SI NO X CUMPLIO NO CUMPLIO X		
PROTECCIÓN SOCIAL			
11	¿ES APORTANTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN SOCIAL? SI NO X		
	TIPO DE APORTANTE: (Marque con una X la casilla que corresponda)	APORTANTE CON 200 O MAS COTIZANTES	APORTANTE BENEFICIARIO DEL ARTÍCULO 5 DE LA LEY 1429 DE 2010
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 URANGO IVON MARIA K. Ivan Lopez			
Documento de identificación N° 26227194 CO X DE TI PASAPORTE 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)			



Nro. Liq. 394835
Fecha: 2019/03/19 15:03:07