

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 de Comercio 21 Fecha 2020-03-02
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

INFORMACIÓN FINANCIERA

5	En los términos de la Ley, debe tomarse de los Estados Financieros con corte a 31 de diciembre del año anterior. Expresar las cifras en pesos colombianos.											
	ESTADOS DE SITUACIÓN FINANCIERA			ESTADO DE RESULTADOS								
	Activo Corriente \$ <u>2.100.977</u>	Pasivo Corriente \$ <u>1.495.000</u>	Ingresos Actividad Ordinaria \$ <u>20.138.000</u>	Otros Ingresos \$ <u>0</u>	Costo de Ventas \$ <u>0</u>	Gastos Operacionales \$ <u>14.658.000</u>						
	Activo No Corriente \$ <u>153.074.023</u>	Pasivo No Corriente \$ <u>0</u>	Otros Ingresos \$ <u>0</u>	Costo de Ventas \$ <u>0</u>	Gastos Operacionales \$ <u>14.658.000</u>	Otros Gastos \$ <u>1.855.000</u>						
	Activo Total \$ <u>155.175.000</u>	Pasivo Total \$ <u>1.495.000</u>	Patrimonio Neto \$ <u>153.680.000</u>	Gastos Operacionales \$ <u>14.658.000</u>	Otros Gastos \$ <u>1.855.000</u>	Gastos por Impuestos \$ <u>1.145.000</u>						
		Patrimonio Neto \$ <u>153.680.000</u>	Pasivo + Patrimonio \$ <u>155.175.000</u>	Otros Gastos \$ <u>1.855.000</u>	Gastos por Impuestos \$ <u>1.145.000</u>	Utilidad / Perdida Operacional \$ <u>2.480.000</u>						
		Balance Social (*) \$ <u>0</u>	Pasivo + Patrimonio \$ <u>155.175.000</u>	Gastos por Impuestos \$ <u>1.145.000</u>	Utilidad / Perdida Operacional \$ <u>2.480.000</u>	Resultado del Período \$ <u>2.480.000</u>						
	(*) Solamente si es Entidad sin ánimo de lucro			Resultado del Período \$ <u>2.480.000</u>								
	(Revisar las instrucciones del formulario RUES)			GRUPO NIIF 4								
	COMPOSICIÓN DEL CAPITAL EN CASO DE PERSONAS JURÍDICAS <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%;">1. NACIONAL <u>0,00</u> %</td> <td style="width: 33%;">1.1. PÚBLICO <u>0,00</u> %</td> <td style="width: 33%;">1.2. PRIVADO <u>100,00</u> %</td> </tr> <tr> <td>2. EXTRANJERO <u>0,00</u> %</td> <td>2.1. PÚBLICO <u>0,00</u> %</td> <td>2.2. PRIVADO <u>0,00</u> %</td> </tr> </table>						1. NACIONAL <u>0,00</u> %	1.1. PÚBLICO <u>0,00</u> %	1.2. PRIVADO <u>100,00</u> %	2. EXTRANJERO <u>0,00</u> %	2.1. PÚBLICO <u>0,00</u> %	2.2. PRIVADO <u>0,00</u> %
1. NACIONAL <u>0,00</u> %	1.1. PÚBLICO <u>0,00</u> %	1.2. PRIVADO <u>100,00</u> %										
2. EXTRANJERO <u>0,00</u> %	2.1. PÚBLICO <u>0,00</u> %	2.2. PRIVADO <u>0,00</u> %										

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 <u>BANCOLOMBIA</u> TELÉFONO <u>4446984</u> 2. NOMBRE _____ TELÉFONO _____	1. NOMBRE <u>TALLER EL RADIADOR EMJ</u> TELÉFONO <u>2329830</u> 2. NOMBRE <u>OIL MOTOR Y&C</u> TELÉFONO <u>4274174</u> 2. NOMBRE _____ TELÉFONO _____
----------	----------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ESTADO ACTUAL DE LA PERSONA JURÍDICA

8	CÓDIGO DEL ESTADO ACTUAL DE LA PERSONA JURÍDICA (Revisar las instrucciones del formulario RUES) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> OTRO CUAL? _____	NÚMERO DE EMPLEADOS 0 2
	TIENE ESTABLECIMIENTOS, AGENCIAS O SUCURSALES: SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> CUANTOS: 1	TIENE LA ENTIDAD IMPLEMENTADO UN PROCESO DE INNOVACIÓN SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
	EMPRESA FAMILIAR (Informar solo para fines estadísticos) SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	PORCENTAJE DE EMPLEADOS TEMPORALES (%) 50,00

DETALLE DE LOS BIENES RAICES QUE POSEA

9	(En cumplimiento del artículo 32 del Código de Comercio)			
	MATRÍCULA INMOBILIARIA <u>N/A</u>	MATRÍCULA INMOBILIARIA _____	DIRECCIÓN <u>N/A</u>	DIRECCIÓN _____
	BARRIO <u>N/A</u>	BARRIO _____	MUNICIPIO <u>N/A</u>	MUNICIPIO _____
	DEPARTAMENTO <u>N/A</u>	DEPARTAMENTO _____	PAIS <u>N/A</u>	PAIS _____

LEY 1780 DE 2016

10	DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE CUMPLO CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN LA LEY 1780 de 2016 PARA ACCEDER A LOS BENEFICIOS DEL ARTICULO 3. SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SOLO EN CASO DE 1RA RENOVACIÓN Y HABIÉNDOSE 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 CUMPLIO <input type="checkbox"/> NO CUMPLIO <input type="checkbox"/>
-----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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 checked="" type="checkbox"/>	APORTANTE BENEFICIARIO DEL ARTICULO 5 DE LA LEY 1429 DE 2010 <input type="checkbox"/>	APORTANTE INDEPENDIENTE <input type="checkbox"/>

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

Nombre de la Persona Natural o Representante Legal de la Persona Jurídica JEFFREY SHANE CREMER FIRMA _____

Documento de identificación N° 815.338 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. La información para la renovación de la (s) presente (s) matrícula (s) mercantil (es) ha sido generada, enviada, recibida y almacenada bajo la forma de un mensaje de datos. El formulario electrónico de renovación utilizado, reproduce la información exigida en el formulario de Registro Único Empresarial aprobado por la Superintendencia de

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES

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

ANEXO 1



Confecámaras
Red de Cámaras de Comercio

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 de Comercio <input style="width: 40px;" type="text" value="21"/> Fecha <input style="width: 100px;" type="text" value="2020-03-02"/>
ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO <input checked="" type="checkbox"/> SUCURSAL <input type="checkbox"/> AGENCIA <input type="checkbox"/> MATRÍCULA <input type="checkbox"/> RENOVACIÓN <input checked="" type="checkbox"/>	MATRÍCULA MERCANTIL N° <input style="width: 40px;" type="text" value="658592"/> AÑO QUE RENEVA <input style="width: 40px;" type="text" value="2020"/>

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO, SUCURSAL O AGENCIA.			
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO, SUCURSAL O AGENCIA COLOMBIA MOTO ADVENTURES			
DIRECCIÓN COMERCIAL Carrera 102 68 36		CÓDIGO POSTAL <input style="width: 40px;" type="text"/> BARRIO, LOCALIDAD, VEREDA, CORREGIMIENTO PAJARITO	
TELÉFONO 1 <input style="width: 40px;" type="text" value="3214917060"/>	TELÉFONO 2 <input style="width: 40px;" type="text" value="3147361058"/>	TELÉFONO 3 <input style="width: 40px;" type="text" value="3628796000"/>	
MUNICIPIO MEDELLÍN <input style="width: 40px;" type="text" value="001"/>	DEPARTAMENTO ANTIOQUIA <input style="width: 40px;" type="text" value="05"/>	UBICACIÓN LOCAL <input type="checkbox"/> LOCAL Y OFICINA <input type="checkbox"/> VIVIENDA <input checked="" type="checkbox"/> OFICINA <input type="checkbox"/> FÁBRICA <input type="checkbox"/> FINCA <input type="checkbox"/>	
CORREO ELECTRÓNICO (Obligatorio)* estudiosycontroles@gmail.com jscremer@gmail.com			
DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN JUDICIAL (SOLO PARA SUCURSALES) Calle 68 149 85		CÓDIGO POSTAL <input style="width: 40px;" type="text"/> BARRIO, LOCALIDAD, VEREDA, CORREGIMIENTO VEREDA TRAVESIAS - SAN CRISTOBAL	
MUNICIPIO DE NOTIFICACIÓN MEDELLÍN <input style="width: 40px;" type="text" value="001"/>	DEPARTAMENTO PARA NOTIFICACIÓN ANTIOQUIA <input style="width: 40px;" type="text" value="05"/>	CORREO ELECTRÓNICO DE NOTIFICACIONES (Obligatorio)* (SOLO PARA SUCURSALES) estudiosycontroles@gmail.com jscremer@gmail.com	
ACTIVOS VINCULADOS AL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO SUCURSAL O AGENCIA (Expresar las cifras en pesos colombianos. Datos sin decimales.) \$ 155.175.000		N° DE TRABAJADORES VINCULADOS AL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO SUCURSAL O AGENCIA <input style="width: 40px;" type="text" value="2"/>	

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 <input style="width: 40px;" type="text" value="7912"/> SHD <input type="checkbox"/>	ACTIVIDAD SECUNDARIA CIIU 2 <input style="width: 40px;" type="text" value="7710"/> SHD <input type="checkbox"/>	OTRAS ACTIVIDADES CIIU 3 <input style="width: 40px;" type="text"/> SHD <input type="checkbox"/>	CIIU 4 <input style="width: 40px;" type="text"/> SHD <input type="checkbox"/>
Indique el código SHD solamente si la actividad económica se desarrolla en la ciudad de Bogotá D.C.			
DESCRIBA DE MANERA BREVE Y RESUMIDA LA ACTIVIDAD ECONÓMICA QUE SE REALIZA EN EL ESTABLECIMIENTO, SUCURSAL O AGENCIA (Máximo 500 caracteres) Actividades de operadores turísticos Alquiler y arrendamiento de vehiculos automotores			

3 PROPIETARIO ÚNICO <input checked="" type="checkbox"/> SOCIEDAD DE HECHO <input type="checkbox"/> COPROPIETARIO <input type="checkbox"/>	EL LOCAL DONDE FUNCIONA EL ESTABLECIMIENTO ES: PROPIO <input type="checkbox"/> AJENO <input checked="" type="checkbox"/>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

PROPIETARIO (S) SI EL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO POSEE MAS PROPIETARIOS, ADJUNTE FOTOCOPIAS DE ESTE DOCUMENTO FIRMADO CON ORIGINAL			
NOMBRE DEL PROPIETARIO (PERSONA NATURAL O PERSONA JURÍDICA) STARFIRE S.A.S			
IDENTIFICACIÓN N° <input style="width: 40px;" type="text" value="901177992"/> DV <input style="width: 20px;" type="text" value="1"/>	Tipo de Identificación del propietario CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> NIT <input checked="" type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/>	MATRÍCULA MERCANTIL DEL PROPIETARIO <input style="width: 40px;" type="text" value="616367-12"/>	CÁMARA DE COMERCIO A LA QUE PERTENECE <input style="width: 40px;" type="text"/>
DIRECCIÓN DOMICILIO PRINCIPAL Calle 68 149 85			
MUNICIPIO MEDELLÍN <input style="width: 40px;" type="text" value="001"/>	DEPARTAMENTO ANTIOQUIA <input style="width: 40px;" type="text" value="05"/>	TELÉFONO 1 <input style="width: 40px;" type="text" value="3214917060"/>	
TELÉFONO 2 <input style="width: 40px;" type="text" value="3147361058"/>	TELÉFONO 3 <input style="width: 40px;" type="text" value="3628796000"/>		
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL Calle 68 149 85		MUNICIPIO MEDELLÍN <input style="width: 40px;" type="text" value="001"/>	DEPARTAMENTO ANTIOQUIA <input style="width: 40px;" type="text" value="05"/>
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O ADMINISTRADOR JEFFREY SHANE CREMER			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN CC <input type="checkbox"/> CE <input checked="" type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/>	N° <input style="width: 40px;" type="text" value="815338"/>	PAÍS <input style="width: 40px;" type="text"/>	

4 El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información reportada en este formulario es confiable, veraz, completa y exacta.			
FIRMA			
NOMBRE DEL PROPIETARIO, (PERSONA NATURAL O PERSONA JURÍDICA)			
IDENTIFICACIÓN N° <input style="width: 40px;" type="text"/> DV <input style="width: 20px;" type="text"/>	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"/>	MATRÍCULA MERCANTIL DEL PROPIETARIO <input style="width: 40px;" type="text"/>	CÁMARA DE COMERCIO A LA QUE PERTENECE <input style="width: 40px;" type="text"/>
DIRECCIÓN DOMICILIO PRINCIPAL			
MUNICIPIO <input style="width: 40px;" type="text"/>	DEPARTAMENTO <input style="width: 40px;" type="text"/>	TELÉFONO 1 <input style="width: 40px;" type="text"/>	
TELÉFONO 2 <input style="width: 40px;" type="text"/>	TELÉFONO 3 <input style="width: 40px;" type="text"/>		
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL		MUNICIPIO <input style="width: 40px;" type="text"/>	DEPARTAMENTO <input style="width: 40px;" type="text"/>
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O ADMINISTRADOR			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/>	N° <input style="width: 40px;" type="text"/>	PAÍS <input style="width: 40px;" type="text"/>	
El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información reportada en este formulario es confiable, veraz, completa y exacta.			
FIRMA			

CUALQUIER FALSEDAD INCURRIDA PODRÁ SER SANCIONADA DE ACUERDO CON LA LEY (ART 38 CÓDIGO DE COMERCIO Y NORMAS CONCORDANTES Y COMPLEMENTARIAS)	ESPACIO EXCLUSIVO PARA LA CÁMARA DE COMERCIO La información para la renovación de la (s) presente (s) matrícula (s) mercantil (es) ha sido generada, enviada, recibida y almacenada bajo la forma de un mensaje de datos.
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

FORMATO ADICIONAL PARA MATRÍCULA Y/O RENOVACIÓN - INSTRUCCIONES SIC

RAD.19-287533- 0-0 2019-12-10

Fecha 2020-03-02 Matrícula Renovación Matrícula No. 61636712

Nombre o Razón Social STARFIRE S.A.S

Diligencie la siguiente información exigida en la instrucción de la Superintendencia de Industria y Comercio Rad. 19-287533- 0-0, en cada uno de los ítems señalados según corresponda:

1. DILIGENCIE ESTE ESPACIO SI ES PERSONA NATURAL

1.1 Género	Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>
1.2 Indique número total de mujeres empleadas en la empresa	<u> </u>

2. DILIGENCIE ESTE ESPACIO SI ES PERSONA JURÍDICA

2.1 Indique el porcentaje de participación de las mujeres en el capital social. *Este campo no aplica para ESALES.	<u>0</u> %
2.2 Indique número de mujeres que ocupan cargos directivos	<u>0</u>
2.3 Indique número total de mujeres empleadas en la empresa	<u>0</u>

3. DILIGENCIE ESTE ESPACIO SI INDICA DOS O MAS CÓDIGOS CIU

3.1 En el evento en que en el formulario RUES se hayan relacionado en su actividad económica dos o más códigos CIU, indique a continuación el CIU por el cual recibió mayores ingresos por actividad ordinaria	<u>7710</u>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------

La información antes suministrada hace parte del trámite solicitado y se entiende firmado con la suscripción del formulario RUES.