

# 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  
Código Cámara y Fecha Radicación

INFORMACIÓN DEL REGISTRO			
<b>1</b>	<b>REGISTRO MERCANTIL / VENDEDORES DE JUEGOS DE SUERTE Y AZAR / SOCIEDAD CIVIL</b>  MATRÍCULA / INSCRIPCIÓN <input type="checkbox"/> RENOVACIÓN <input type="checkbox"/> TRASLADO DE DOMICILIO <input type="checkbox"/> AJUSTE DE INFORMACIÓN FINANCIERA <input type="checkbox"/> No. MATRÍCULA / INSCRIPCIÓN <input type="text"/> AÑO QUE RENUEVA <input type="text"/> TIPO GENERAL DE ORGANIZACIÓN <input type="checkbox"/> <small>(Revisar las instrucciones del formulario RUES)</small> TIPO ESPECÍFICO DE ORGANIZACIÓN <input type="checkbox"/> <small>(Revisar las instrucciones del formulario RUES)</small> CONDICIÓN SOCIEDAD BIC <input type="checkbox"/> <small>(Marque X sólo si la persona jurídica cumple esta condición)</small>	<b>REGISTRO ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO / ECONOMÍA SOLIDARIA / VEEDURÍAS CIUDADANAS / ONG'S EXTRANJERAS</b>  INSCRIPCIÓN <input type="checkbox"/> RENOVACIÓN <input type="checkbox"/> TRASLADO DE DOMICILIO <input type="checkbox"/> AJUSTE DE INFORMACIÓN FINANCIERA <input type="checkbox"/> N° INSCRIPCIÓN <input type="text"/> AÑO QUE RENUEVA <input type="text"/>	<b>REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES</b>  INSCRIPCIÓN <input type="checkbox"/> ACTUALIZACIÓN <input type="checkbox"/> RENOVACIÓN <input type="checkbox"/> CANCELACIÓN <input type="checkbox"/> ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO. INDIQUE LA CÁMARA DE COMERCIO ANTERIOR <input type="text"/> N° INSCRIPCIÓN <input type="text"/>
IDENTIFICACIÓN			
<b>2</b>	<b>Persona Jurídica</b> RAZÓN SOCIAL <input type="text"/> SIGLA <input type="text"/>		<b>Personas Naturales</b> PRIMER APELLIDO <input type="text"/> SEGUNDO APELLIDO <input type="text"/> PRIMER NOMBRE <input type="text"/> SEGUNDO NOMBRE <input type="text"/> GÉNERO F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
	NIT <input type="text"/> DV <input type="text"/>		IDENTIFICACIÓN N° <input type="text"/> FECHA DE EXPEDICIÓN <input type="text"/> LUGAR DE EXPEDICIÓN <input type="text"/> TIPO <input type="text"/> 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			
<b>INFORMACIÓN GENERAL</b>			
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"/> FINCA <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"/>			
<b>INFORMACIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL Y ADMINISTRATIVA</b>			
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			
Indique una clasificación principal y máximo tres clasificaciones secundarias, tomadas del sistema de clasificación industrial internacional uniforme (CIIU)			
INDIQUE EL CÓDIGO SHD SOLO SI SU ACTIVIDAD ECONÓMICA LA DESARROLLA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C.			
ACTIVIDAD PRINCIPAL CIIU 1 CLASE <input type="text"/> SHD <input type="checkbox"/>	ACTIVIDAD SECUNDARIA CIIU 2 CLASE <input type="text"/> SHD <input type="checkbox"/>	OTRAS ACTIVIDADES CIIU 3 Y CIIU 4 CLASE <input type="text"/> SHD <input type="checkbox"/> CLASE <input type="text"/> SHD <input type="checkbox"/>	
FECHA DE INICIO ACTIVIDAD PRIMARIA <input type="text"/>	FECHA DE INICIO ACTIVIDAD SECUNDARIA <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)			
INDIQUE A CONTINUACIÓN EL CÓDIGO CIIU POR EL CUAL PERCIBIÓ MAYORES INGRESOS POR ACTIVIDAD ORDINARIA EN EL PERIODO CLASE <input type="text"/> SHD <input type="checkbox"/>			

Fecha :

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

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

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.																																									
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Activo Corriente</td><td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>Activo No Corriente</td><td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>Activo Total</td><td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>Pasivo Corriente</td><td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>Pasivo No Corriente</td><td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>Pasivo Total</td><td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>Patrimonio Neto</td><td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>Pasivo + Patrimonio</td><td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>Balance Social (*)</td><td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">(*) Solamente si es Entidad sin ánimo de lucro</td> </tr> </tbody> </table>	ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA		Activo Corriente	\$ _____	Activo No Corriente	\$ _____	Activo Total	\$ _____	Pasivo Corriente	\$ _____	Pasivo No Corriente	\$ _____	Pasivo Total	\$ _____	Patrimonio Neto	\$ _____	Pasivo + Patrimonio	\$ _____	Balance Social (*)	\$ _____	(*) Solamente si es Entidad sin ánimo de lucro		<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">ESTADO DE RESULTADOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Ingresos Actividad Ordinaria</td><td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>Otros Ingresos</td><td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>Costo de Ventas</td><td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>Gastos Operacionales</td><td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>Otros Gastos</td><td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>Gastos por Impuestos</td><td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>Utilidad / Pérdida Operacional</td><td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>Resultado del Período</td><td>\$ _____</td> </tr> </tbody> </table>	ESTADO DE RESULTADOS		Ingresos Actividad Ordinaria	\$ _____	Otros Ingresos	\$ _____	Costo de Ventas	\$ _____	Gastos Operacionales	\$ _____	Otros Gastos	\$ _____	Gastos por Impuestos	\$ _____	Utilidad / Pérdida Operacional	\$ _____	Resultado del Período	\$ _____
ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA																																									
Activo Corriente	\$ _____																																								
Activo No Corriente	\$ _____																																								
Activo Total	\$ _____																																								
Pasivo Corriente	\$ _____																																								
Pasivo No Corriente	\$ _____																																								
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 Período	\$ _____																																								
(Revisar las instrucciones del formulario RUES) <span style="float: right;">GRUPO NIIF <input type="checkbox"/></span>																																									
<table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">COMPOSICIÓN DEL CAPITAL EN CASO DE PERSONAS JURÍDICAS</td> <td style="width: 33%;">1. NACIONAL</td> <td style="width: 33%;">1.1. PÚBLICO _____ %</td> <td style="width: 33%;">1.2. PRIVADO _____ %</td> </tr> <tr> <td></td> <td>2. EXTRANJERO</td> <td>2.1. PÚBLICO _____ %</td> <td>2.2. PRIVADO _____ %</td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="3" style="text-align: center;">INDIQUE EL PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DE LAS MUJERES EN EL CAPITAL SOCIAL _____ %</td> </tr> </table>		COMPOSICIÓN DEL CAPITAL EN CASO DE PERSONAS JURÍDICAS	1. NACIONAL	1.1. PÚBLICO _____ %	1.2. PRIVADO _____ %		2. EXTRANJERO	2.1. PÚBLICO _____ %	2.2. PRIVADO _____ %		INDIQUE EL PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DE LAS MUJERES EN EL CAPITAL SOCIAL _____ %																														
COMPOSICIÓN DEL CAPITAL EN CASO DE PERSONAS JURÍDICAS	1. NACIONAL	1.1. PÚBLICO _____ %	1.2. PRIVADO _____ %																																						
	2. EXTRANJERO	2.1. PÚBLICO _____ %	2.2. PRIVADO _____ %																																						
	INDIQUE EL PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DE LAS MUJERES EN EL CAPITAL SOCIAL _____ %																																								
SI ES UNA EMPRESA ASOCIATIVA DE TRABAJO																																									
<table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">APORTES LABORALES</td> <td style="width: 25%;">APORTES ACTIVOS</td> <td style="width: 25%;">APORTES LABORALES ADICIONALES</td> <td style="width: 25%;">APORTES EN DINERO</td> <td style="width: 20%;">TOTAL APORTES</td> </tr> <tr> <td>\$ _____ % _____</td> <td>\$ _____ % _____</td> <td>\$ _____ % _____</td> <td>\$ _____ % _____</td> <td>\$ _____ % _____</td> </tr> </table>		APORTES LABORALES	APORTES ACTIVOS	APORTES LABORALES ADICIONALES	APORTES EN DINERO	TOTAL APORTES	\$ _____ % _____	\$ _____ % _____	\$ _____ % _____	\$ _____ % _____	\$ _____ % _____																														
APORTES LABORALES	APORTES ACTIVOS	APORTES LABORALES ADICIONALES	APORTES EN DINERO	TOTAL APORTES																																					
\$ _____ % _____	\$ _____ % _____	\$ _____ % _____	\$ _____ % _____	\$ _____ % _____																																					
REFERENCIAS - ENTIDADES DE CRÉDITO																																									
<table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">1. NOMBRE _____ TELÉFONO _____</td> <td style="width: 50%;">1. NOMBRE _____ TELÉFONO _____</td> </tr> <tr> <td>2. NOMBRE _____ TELÉFONO _____</td> <td>2. NOMBRE _____ TELÉFONO _____</td> </tr> </table>		1. NOMBRE _____ TELÉFONO _____	1. NOMBRE _____ TELÉFONO _____	2. NOMBRE _____ TELÉFONO _____	2. NOMBRE _____ TELÉFONO _____																																				
1. NOMBRE _____ TELÉFONO _____	1. NOMBRE _____ TELÉFONO _____																																								
2. NOMBRE _____ TELÉFONO _____	2. NOMBRE _____ TELÉFONO _____																																								
REFERENCIAS - COMERCIALES																																									
<table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">1. NOMBRE _____ TELÉFONO _____</td> <td style="width: 50%;">1. NOMBRE _____ TELÉFONO _____</td> </tr> <tr> <td>2. NOMBRE _____ TELÉFONO _____</td> <td>2. NOMBRE _____ TELÉFONO _____</td> </tr> </table>		1. NOMBRE _____ TELÉFONO _____	1. NOMBRE _____ TELÉFONO _____	2. NOMBRE _____ TELÉFONO _____	2. NOMBRE _____ TELÉFONO _____																																				
1. NOMBRE _____ TELÉFONO _____	1. NOMBRE _____ TELÉFONO _____																																								
2. NOMBRE _____ TELÉFONO _____	2. NOMBRE _____ TELÉFONO _____																																								
ESTADO ACTUAL DE LA PERSONA JURÍDICA																																									
<table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">CÓDIGO DEL ESTADO ACTUAL DE LA PERSONA JURÍDICA <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> OTRO CUAL? _____</td> <td style="width: 40%;">NÚMERO DE EMPLEADOS <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>NÚMERO TOTAL DE MUJERES QUE OCUPAN CARGOS DIRECTIVOS <input type="text"/></td> <td>NÚMERO DE EMPLEADAS MUJERES <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>TIENE ESTABLECIMIENTOS, AGENCIAS O SUCURSALES: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> CUANTOS: _____</td> <td>TIENE LA ENTIDAD IMPLEMENTADO UN PROCESO DE INNOVACIÓN SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>EMPRESA FAMILIAR (Informar solo para fines estadísticos) SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> <td>PORCENTAJE DE EMPLEADOS TEMPORALES (%) <input type="text"/></td> </tr> </table>		CÓDIGO DEL ESTADO ACTUAL DE LA PERSONA JURÍDICA <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> OTRO CUAL? _____	NÚMERO DE EMPLEADOS <input type="text"/>	NÚMERO TOTAL DE MUJERES QUE OCUPAN CARGOS DIRECTIVOS <input type="text"/>	NÚMERO DE EMPLEADAS MUJERES <input type="text"/>	TIENE ESTABLECIMIENTOS, AGENCIAS O SUCURSALES: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> CUANTOS: _____	TIENE LA ENTIDAD IMPLEMENTADO UN PROCESO DE INNOVACIÓN SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	EMPRESA FAMILIAR (Informar solo para fines estadísticos) SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	PORCENTAJE DE EMPLEADOS TEMPORALES (%) <input type="text"/>																																
CÓDIGO DEL ESTADO ACTUAL DE LA PERSONA JURÍDICA <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> OTRO CUAL? _____	NÚMERO DE EMPLEADOS <input type="text"/>																																								
NÚMERO TOTAL DE MUJERES QUE OCUPAN CARGOS DIRECTIVOS <input type="text"/>	NÚMERO DE EMPLEADAS MUJERES <input type="text"/>																																								
TIENE ESTABLECIMIENTOS, AGENCIAS O SUCURSALES: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> CUANTOS: _____	TIENE LA ENTIDAD IMPLEMENTADO UN PROCESO DE INNOVACIÓN SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																																								
EMPRESA FAMILIAR (Informar solo para fines estadísticos) SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	PORCENTAJE DE EMPLEADOS TEMPORALES (%) <input type="text"/>																																								
DETALLE DE LOS BIENES RAICES QUE POSEA (En cumplimiento del artículo 32 del Código de Comercio)																																									
<table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">MATRÍCULA INMOBILIARIA _____</td> <td style="width: 50%;">MATRÍCULA INMOBILIARIA _____</td> </tr> <tr> <td>DIRECCIÓN _____</td> <td>DIRECCIÓN _____</td> </tr> <tr> <td>BARRIO _____</td> <td>BARRIO _____</td> </tr> <tr> <td>MUNICIPIO _____</td> <td>MUNICIPIO _____</td> </tr> <tr> <td>DEPARTAMENTO _____</td> <td>DEPARTAMENTO _____</td> </tr> <tr> <td>PAIS _____</td> <td>PAIS _____</td> </tr> </table>		MATRÍCULA INMOBILIARIA _____	MATRÍCULA INMOBILIARIA _____	DIRECCIÓN _____	DIRECCIÓN _____	BARRIO _____	BARRIO _____	MUNICIPIO _____	MUNICIPIO _____	DEPARTAMENTO _____	DEPARTAMENTO _____	PAIS _____	PAIS _____																												
MATRÍCULA INMOBILIARIA _____	MATRÍCULA INMOBILIARIA _____																																								
DIRECCIÓN _____	DIRECCIÓN _____																																								
BARRIO _____	BARRIO _____																																								
MUNICIPIO _____	MUNICIPIO _____																																								
DEPARTAMENTO _____	DEPARTAMENTO _____																																								
PAIS _____	PAIS _____																																								
LEY 1780 DE 2016																																									
<table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">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.</td> <td style="width: 50%;">SOLO EN CASO DE 1RA RENOVACIÓN Y HABIENDOSE ACOGIDO A LOS BENEFICIOS DE LA LEY 1780 DE 2016 AL MOMENTO DE LA MATRÍCULA.</td> </tr> <tr> <td>SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></td> <td>MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE MANTENGO EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL NUMERAL 2.2.41.5.2 DEL DECRETO REGLAMENTARIO DE LA LEY</td> </tr> <tr> <td></td> <td>CUMPLO <input type="checkbox"/> NO CUMPLO <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE CUMPLO CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN LA LEY 1780 de 2016 PARA ACCEDER A LOS BENEFICIOS DEL ARTÍCULO 3.	SOLO EN CASO DE 1RA RENOVACIÓN Y HABIENDOSE ACOGIDO A LOS BENEFICIOS DE LA LEY 1780 DE 2016 AL MOMENTO DE LA MATRÍCULA.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE MANTENGO EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL NUMERAL 2.2.41.5.2 DEL DECRETO REGLAMENTARIO DE LA LEY		CUMPLO <input type="checkbox"/> NO CUMPLO <input type="checkbox"/>																																		
DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE CUMPLO CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN LA LEY 1780 de 2016 PARA ACCEDER A LOS BENEFICIOS DEL ARTÍCULO 3.	SOLO EN CASO DE 1RA RENOVACIÓN Y HABIENDOSE ACOGIDO A LOS BENEFICIOS DE LA LEY 1780 DE 2016 AL MOMENTO DE LA MATRÍCULA.																																								
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE MANTENGO EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL NUMERAL 2.2.41.5.2 DEL DECRETO REGLAMENTARIO DE LA LEY																																								
	CUMPLO <input type="checkbox"/> NO CUMPLO <input type="checkbox"/>																																								
PROTECCIÓN SOCIAL																																									
¿ES APORTANTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN SOCIAL? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																																									
<table style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%;">TIPO DE APORTANTE: (Marque con una X la casilla que corresponda)</td> <td style="width: 25%;">APORTANTE CON 200 O MAS COTIZANTES <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 25%;">CUENTA CON MENOS 200 DE COTIZANTES <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 25%;">APORTANTE BENEFICIARIO DEL ARTICULO 5 DE LA LEY 1429 DE 2010 <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 20%;">APORTANTE INDEPENDIENTE <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		TIPO DE APORTANTE: (Marque con una X la casilla que corresponda)	APORTANTE CON 200 O MAS COTIZANTES <input type="checkbox"/>	CUENTA CON MENOS 200 DE COTIZANTES <input type="checkbox"/>	APORTANTE BENEFICIARIO DEL ARTICULO 5 DE LA LEY 1429 DE 2010 <input type="checkbox"/>	APORTANTE INDEPENDIENTE <input type="checkbox"/>																																			
TIPO DE APORTANTE: (Marque con una X la casilla que corresponda)	APORTANTE CON 200 O MAS COTIZANTES <input type="checkbox"/>	CUENTA CON MENOS 200 DE COTIZANTES <input type="checkbox"/>	APORTANTE BENEFICIARIO DEL ARTICULO 5 DE LA LEY 1429 DE 2010 <input type="checkbox"/>	APORTANTE INDEPENDIENTE <input type="checkbox"/>																																					
<p>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 .</p> <p>Nombre de la Persona Natural o Representante Legal de la Persona Jurídica _____ FIRMA _____</p> <p>Documento de identificación N° _____ CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> PAÍS _____</p> <p>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)</p>																																									
<p><b>Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio</b></p> <p>Firma y Sello de la Cámara de Comercio</p>																																									