

# FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES

HOJA 1

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 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"/> (Revisar las instrucciones del formulario RUES) TIPO ESPECÍFICO DE ORGANIZACIÓN <input type="checkbox"/> (Revisar las instrucciones del formulario RUES) CONDICIÓN SOCIEDAD BIC <input type="checkbox"/> (Marque X sólo si la persona jurídica cumple esta condición)	<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.																																																																							
<b>5</b>	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA</th> <th colspan="2" style="text-align: center;">ESTADO DE RESULTADOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Activo Corriente</td><td>\$ _____</td> <td>Pasivo Corriente</td><td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>Activo No Corriente</td><td>\$ _____</td> <td>Pasivo No Corriente</td><td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td>Activo Total</td><td>\$ _____</td> <td>Pasivo Total</td><td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td></td><td></td> <td>Patrimonio Neto</td><td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td></td><td></td> <td>Pasivo + Patrimonio</td><td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td></td><td></td> <td>Balance Social (*)</td><td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td></td><td></td> <td colspan="2" style="font-size: x-small;">(*) Solamente si es Entidad sin ánimo de lucro</td> </tr> <tr> <td></td><td></td> <td>Ingresos Actividad Ordinaria</td><td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td></td><td></td> <td>Otros Ingresos</td><td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td></td><td></td> <td>Costo de Ventas</td><td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td></td><td></td> <td>Gastos Operacionales</td><td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td></td><td></td> <td>Otros Gastos</td><td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td></td><td></td> <td>Gastos por Impuestos</td><td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td></td><td></td> <td>Utilidad / Pérdida Operacional</td><td>\$ _____</td> </tr> <tr> <td></td><td></td> <td>Resultado del Período</td><td>\$ _____</td> </tr> </tbody> </table> <p>(Revisar las instrucciones del formulario RUES) <span style="float: right;">GRUPO NIIF <input type="checkbox"/></span></p> <p>COMPOSICIÓN DEL CAPITAL EN CASO DE PERSONAS JURÍDICAS</p> <table style="width:100%; font-size: x-small;"> <tr> <td>1. NACIONAL</td> <td>1.1. PÚBLICO _____ %</td> <td>1.2. PRIVADO _____ %</td> </tr> <tr> <td>2. EXTRANJERO</td> <td>2.1. PÚBLICO _____ %</td> <td>2.2. PRIVADO _____ %</td> </tr> </table> <p style="text-align: center; font-size: x-small;">INDIQUE EL PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DE LAS MUJERES EN EL CAPITAL SOCIAL _____ %</p>	ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA		ESTADO DE RESULTADOS		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				Ingresos Actividad Ordinaria	\$ _____			Otros Ingresos	\$ _____			Costo de Ventas	\$ _____			Gastos Operacionales	\$ _____			Otros Gastos	\$ _____			Gastos por Impuestos	\$ _____			Utilidad / Pérdida Operacional	\$ _____			Resultado del Período	\$ _____	1. NACIONAL	1.1. PÚBLICO _____ %	1.2. PRIVADO _____ %	2. EXTRANJERO	2.1. PÚBLICO _____ %	2.2. PRIVADO _____ %
ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA		ESTADO DE RESULTADOS																																																																					
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																																																																					
		Ingresos Actividad Ordinaria	\$ _____																																																																				
		Otros Ingresos	\$ _____																																																																				
		Costo de Ventas	\$ _____																																																																				
		Gastos Operacionales	\$ _____																																																																				
		Otros Gastos	\$ _____																																																																				
		Gastos por Impuestos	\$ _____																																																																				
		Utilidad / Pérdida Operacional	\$ _____																																																																				
		Resultado del Período	\$ _____																																																																				
1. NACIONAL	1.1. PÚBLICO _____ %	1.2. PRIVADO _____ %																																																																					
2. EXTRANJERO	2.1. PÚBLICO _____ %	2.2. PRIVADO _____ %																																																																					
<b>SI ES UNA EMPRESA ASOCIATIVA DE TRABAJO</b>																																																																							
<b>6</b>	<table style="width:100%; font-size: x-small;"> <tr> <td>APORTES LABORALES</td> <td>APORTES ACTIVOS</td> <td>APORTES LABORALES ADICIONALES</td> <td>APORTES EN DINERO</td> <td>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																																																																			
\$ _____ % _____	\$ _____ % _____	\$ _____ % _____	\$ _____ % _____	\$ _____ % _____																																																																			
<b>7</b>	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; font-size: x-small;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">REFERENCIAS - ENTIDADES DE CRÉDITO</th> <th colspan="2" style="text-align: center;">REFERENCIAS - COMERCIALES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. NOMBRE _____</td> <td>TELÉFONO _____</td> <td>1. NOMBRE _____</td> <td>TELÉFONO _____</td> </tr> <tr> <td>2. NOMBRE _____</td> <td>TELÉFONO _____</td> <td>2. NOMBRE _____</td> <td>TELÉFONO _____</td> </tr> </tbody> </table>	REFERENCIAS - ENTIDADES DE CRÉDITO		REFERENCIAS - COMERCIALES		1. NOMBRE _____	TELÉFONO _____	1. NOMBRE _____	TELÉFONO _____	2. NOMBRE _____	TELÉFONO _____	2. NOMBRE _____	TELÉFONO _____																																																										
REFERENCIAS - ENTIDADES DE CRÉDITO		REFERENCIAS - COMERCIALES																																																																					
1. NOMBRE _____	TELÉFONO _____	1. NOMBRE _____	TELÉFONO _____																																																																				
2. NOMBRE _____	TELÉFONO _____	2. NOMBRE _____	TELÉFONO _____																																																																				
<b>8</b>	<p style="text-align: center; font-weight: bold; font-size: small;">ESTADO ACTUAL DE LA PERSONA JURÍDICA</p> <p style="font-size: x-small;">CÓDIGO DEL ESTADO ACTUAL DE LA PERSONA JURÍDICA <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> OTRO CUAL? _____</p> <p style="font-size: x-small;">NÚMERO DE EMPLEADOS <input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p style="font-size: x-small;">NÚMERO TOTAL DE MUJERES QUE OCUPAN CARGOS DIRECTIVOS <input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <input style="width: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p style="font-size: x-small;">TIENE ESTABLECIMIENTOS, AGENCIAS O SUCURSALES: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> CUANTOS: <input style="width: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/></p> <p style="font-size: x-small;">TIENE LA ENTIDAD IMPLEMENTANDO UN PROCESO DE INNOVACIÓN SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p style="font-size: x-small;">EMPRESA FAMILIAR (Informar solo para fines estadísticos) SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> PORCENTAJE DE EMPLEADOS TEMPORALES (%) <input style="width: 40px; border: 1px solid black;" type="text"/></p>																																																																						
<b>9</b>	<p style="text-align: center; font-weight: bold; font-size: small;">DETALLE DE LOS BIENES RAICES QUE POSEA</p> <p style="text-align: center; font-size: x-small;">(En cumplimiento del artículo 32 del Código de Comercio)</p> <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; font-size: x-small;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;"></th> <th style="width: 50%;"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>MATRÍCULA INMOBILIARIA</td><td>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> </tbody> </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																																																																						
<b>10</b>	<p style="text-align: center; font-weight: bold; font-size: small;">LEY 1780 DE 2016</p> <table style="width:100%; font-size: x-small;"> <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 style="text-align: center;">                 SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> </td> <td style="text-align: center;">                 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 style="text-align: center;">                 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"/>																																																																						
<b>11</b>	<p style="text-align: center; font-weight: bold; font-size: small;">PROTECCIÓN SOCIAL</p> <p style="font-size: x-small;">¿ES APORTANTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN SOCIAL? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <table style="width:100%; font-size: x-small;"> <tr> <td>TIPO DE APORTANTE:</td> <td>APORTANTE CON 200 O MAS COTIZANTES <input type="checkbox"/></td> <td>CUENTA CON MENOS 200 DE COTIZANTES <input type="checkbox"/></td> <td>APORTANTE BENEFICIARIO DEL ARTICULO 5 DE LA LEY 1429 DE 2010 <input type="checkbox"/></td> <td>APORTANTE INDEPENDIENTE <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	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 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 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 <span style="float: right;">FIRMA</span>																																																																							
Documento de identificación N° _____ CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> PAÍS <input style="width: 50px; border: 1px solid black;" type="text"/>																																																																							
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

REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES

## ANEXO 2 HOJA 1

Diligencie a máquina o letra imprenta los datos. No se admiten tachones ni emendaduras. 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

INSCRIPCIÓN <input type="checkbox"/>	RENOVACIÓN <input type="checkbox"/>	ACTUALIZACIÓN <input type="checkbox"/>	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO <input type="checkbox"/>
NIT DEL PROPONENTE <input type="text"/>		D.V. <input type="text"/>	
<b>TAMAÑO DE LA EMPRESA</b>			
<p>Marque con una (X) el tamaño empresarial, anexando certificado expedido por la persona natural proponente o su contador, o por el representante legal del proponente y el revisor fiscal, si está obligada a tenerlo, o el auditor o contador.</p>			
<b>1</b>	GRAN EMPRESA <input type="checkbox"/>	MEDIANA EMPRESA <input type="checkbox"/>	PEQUEÑA EMPRESA <input type="checkbox"/>
<b>CAPACIDAD FINANCIERA</b>			
<b>2</b>	<p>La información financiera se debe expresar en pesos, utilice punto para miles y coma para decimales. Indique la fecha de corte de la información, teniendo en cuenta que los estados financieros deben corresponder al cierre fiscal (31 de diciembre del año inmediatamente anterior); si no tiene antigüedad suficiente para tener estados financieros al cierre, debe inscribirse con estados financieros de corte trimestral o de apertura. Las sucursales de sociedad extranjera deben presentar para registro la información contable y financiera de su casa matriz.</p>		
2.1	AÑO <input type="text"/>	MES <input type="text"/>	DÍA <input type="text"/>
2.2	ÍNDICE DE LIQUIDEZ =	$\frac{\text{ACTIVO CORRIENTE}}{\text{PASIVO CORRIENTE}}$	= _____ (Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones)
2.3	ÍNDICE DE ENDEUDAMIENTO =	$\frac{\text{PASIVO TOTAL}}{\text{ACTIVO TOTAL}}$	= _____ (Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones)
2.4	RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES =	$\frac{\text{UTILIDAD O PÉRDIDA OPERACIONAL}}{\text{GASTOS DE INTERESES*}}$	= \$ _____ = \$ _____ = _____ (Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones)
<p><small>*De acuerdo con los cambios introducidos por las NIIF (Normas Internacionales de Información Financiera), el indicador de razón de cobertura de intereses, se debe calcular, para cada grupo, de acuerdo con el concepto del Consejo Técnico de la Contaduría Pública No. 2017 - 261 del 21 de Marzo de 2017</small></p>			
<b>CAPACIDAD ORGANIZACIONAL</b>			
3.1	RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO =	$\frac{\text{UTILIDAD O PÉRDIDA OPERACIONAL}}{\text{PATRIMONIO}}$	= _____ (Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones)
3.2	RENTABILIDAD DEL ACTIVO =	$\frac{\text{UTILIDAD O PÉRDIDA OPERACIONAL}}{\text{ACTIVO TOTAL}}$	= _____ (Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones)

El suscrito declara abajo la gravedad del juramento que la información reportada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica

FIRMA

Documento de identificación N° \_\_\_\_\_ CC  CE  PASAPORTE

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

Fecha :



# FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES

REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES  
SITUACIONES DE CONTROL Y GRUPOS EMPRESARIALES



## ANEXO 2 HOJA

En caso de ser persona jurídica y de acuerdo con lo establecido en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015 indique a continuación la relación de las empresas que forman parte del grupo empresarial o situación de control identifique para cada empresa, el nombre, la identificación(NIT), el domicilio (CIUDAD), si es matriz o subordinada, o si es controlante o controlada. En caso de no formar parte de ningún grupo empresarial o no estar involucrado en situaciones de control, no diligencie este anexo

INSCRIPCIÓN       RENOVACIÓN       ACTUALIZACIÓN       ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO

NIT DEL PROPONENTE  D.V.

### EMPRESAS QUE FORMAN PARTE DEL GRUPO EMPRESARIAL O LA SITUACIÓN DE CONTROL

4

Diligencie los datos que a continuación se solicitan para cada una de las empresas que forman parte de la situación de control o del grupo empresarial, incluyendo en el primer renglón los datos de la empresa que está haciendo el trámite ante el Registro Único de Proponentes.

Nombre	Identificación	Domicilio	Grupo empresarial Marque con una (X)		Situaciones de control Marque con una (X)	
			Matriz	Subordinada	Controlante	Controlada

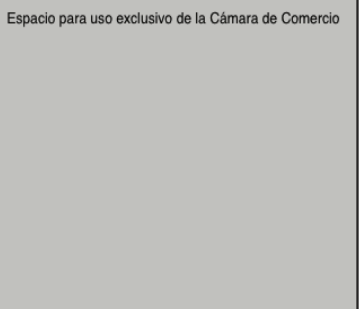
NOTA: Si el espacio para la relación de empresas no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

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 y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas.

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica      FIRMA  
\_\_\_\_\_

Documento de identificación N° \_\_\_\_\_ CC  CE  PASAPORTE

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)



Fecha :

# FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES



## REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES CLASIFICACIÓN

### ANEXO 2 HOJA



INSCRIPCIÓN       RENOVACIÓN       ACTUALIZACIÓN       ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO

**5 De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.5.2 del Decreto 1082 de 2015, relate los bienes, obras y servicios que ofrecerá a las entidades estatales, identificados con el CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS en el TERCER NIVEL**

5.1	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0

**5.2 INDIQUE EL CÓDIGO DE LA(S) CLASIFICACIÓN(ES) A ELIMINAR**

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0 0

**NOTA:** si el espacio para las clasificaciones no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas. Para estos casos se pueden emplear fotocopias firmadas en original

**6 INDIQUE LA CANTIDAD DE FOLIOS (HOJAS) QUE APORTA INCLUYENDO EL FORMULARIO:**

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

Documento de identificación N° \_\_\_\_\_ CC  CE  PASAPORTE

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

# FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES



REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES  
SOLO PARA SOCIEDADES EXTRANJERAS (CASA MATRIZ DE LA SUCURSAL),  
PERSONAS JURÍDICAS NO INSCRITAS EN EL REGISTRO MERCANTIL  
NI EN EL DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO



## ANEXO 2 HOJA

INSCRIPCIÓN 
 RENOVACIÓN 
 ACTUALIZACIÓN 
 ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO

7	NIT DEL PROPONENTE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> D.V. <input type="checkbox"/>
7.1	RAZÓN SOCIAL DEL PROPONENTE <input type="text"/>
7.2	DURACIÓN HASTA: AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> (marque con una X) INDEFINIDA <input type="checkbox"/>
7.3	DE ACUERDO CON EL DOCUMENTO IDÓNEO QUE PRUEBA EL RECONOCIMIENTO Ó ADQUISICIÓN DE SU PERSONERÍA JURÍDICA, IDENTIFIQUE: FECHA DE RECONOCIMIENTO Ó ADQUISICIÓN DE SU PERSONERÍA JURÍDICA: AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> CLASE DE DOCUMENTO <input type="text"/> NÚMERO DE DOCUMENTO <input type="text"/> FECHA DEL DOCUMENTO: AÑO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> MES <input type="text"/> <input type="text"/> DÍA <input type="text"/> <input type="text"/> EXPEDIDO POR <input type="text"/>
<b>CAPACIDAD JURÍDICA - REPRESENTACIÓN LEGAL</b>	
7.4	MARQUE CON UNA X SI DESEA: INCLUIR <input type="checkbox"/> ELIMINAR <input type="checkbox"/> NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL <input type="text"/> DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT. <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> NÚMERO <input type="text"/>
<b>FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL</b>	
7.5	MARQUE CON UNA X SI DESEA: INCLUIR <input type="checkbox"/> MODIFICAR <input type="checkbox"/> ELIMINAR <input type="checkbox"/> <div style="border: 1px solid black; height: 200px; margin-top: 10px;"></div>

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las personas de las cuales pertenecen las firmas

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_  
 Documento de identificación N° \_\_\_\_\_ CC  CE  PASAPORTE   
 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

Fecha :



# FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES



## REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES

EXPERIENCIA

**ANEXO 2 HOJA**



INSCRIPCIÓN      
 RENOVACIÓN      
 ACTUALIZACIÓN      
 ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO

**8** De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.1.5.2 del Decreto 1082 del 2015, relacione los CONTRATOS EJECUTADOS que deben corresponder a los bienes, obras y servicios de la experiencia que acredita, identificándolos con el clasificador de bienes y servicios en el tercer nivel.

8.1 NIT DEL PROPONENTE                       D.V.

8.2 INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE INCLUYE

8.3 Marque con una X si la experiencia (Contrato ejecutado) fue celebrado por:

1. EL PROPONENTE

2. EL ACCIONISTA, SOCIO O CONSTITUYENTE DEL PROPONENTE (Si la constitución del proponente es menor a tres (3) años):

3. CONSORCIO, UNIÓN TEMPORAL O SOCIEDAD EN LAS CUALES EL PROPONENTE TENGA O HAYA TENIDO PARTICIPACIÓN:

De acuerdo a lo anterior indique:

8.4 NOMBRE DEL CONTRATISTA:

8.5 NOMBRE DEL CONTRATANTE:

8.6 VALOR DEL CONTRATO EJECUTADO EXPRESADO EN SMMLV:  Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones

8.7 PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN EN EL VALOR EJECUTADO EN CASO DE CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES  %

8.8 CONTRATO EJECUTADO IDENTIFICADO CON EL CLASIFICADOR DE BIENES Y SERVICIOS EN EL TERCER NIVEL:

Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto	Segmento	Familia	Clase	Producto
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> 0 <input type="text"/> 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> 0 <input type="text"/> 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> 0 <input type="text"/> 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> 0 <input type="text"/> 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> 0 <input type="text"/> 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> 0 <input type="text"/> 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> 0 <input type="text"/> 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> 0 <input type="text"/> 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> 0 <input type="text"/> 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> 0 <input type="text"/> 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> 0 <input type="text"/> 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> 0 <input type="text"/> 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> 0 <input type="text"/> 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> 0 <input type="text"/> 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> 0 <input type="text"/> 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> 0 <input type="text"/> 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> 0 <input type="text"/> 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> 0 <input type="text"/> 0
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> 0 <input type="text"/> 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> 0 <input type="text"/> 0	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> 0 <input type="text"/> 0

ELIMINAR EXPERIENCIA: INDIQUE EL NÚMERO CONSECUTIVO DEL REPORTE DEL CONTRATO EJECUTADO QUE ELIMINA:

**9**

**NOTA:** Si el espacio para la experiencia (Contratos ejecutados) no es suficiente, utilice otro(s) anexo(s), numerando las páginas respectivas, para estos casos se puede emplear fotocopias firmadas en original.

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información presentada en este formulario y la documentación anexa al mismo, es confiable, veraz, completa, exacta y se encuentran firmados por cada una de las persona de las cuales pertenecen las firmas

Nombre de proponente persona natural o representante legal de la persona jurídica \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

Documento de identificación N° \_\_\_\_\_ CC  CE  PASAPORTE

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

Fecha :