

\$ 51.100

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO PRESARIAL Y SOCIAL RUES



HOJA 1

1 IDHNY

CÁMARA DE COMERCIO DE MANIZALES
POR CALDAS
NIT. 890.801.042-6

FECHA: 2020-02-10
OPERAC.: 01-APUVO-6-20200210-0008
NUM.REC: 1IDHNY RECIBO NO. S000459175
NUM.RAO: 490358
HORA: 10:01:50 PAGINA 1 DE 1
USUARIO: APUVO-6

NAT/INSC: (S0015171)
ACADEMIA CALDENSE DE HISTORIA

ACADEMIA CALDENSE DE HISTORIA
NIT/CC: 8100054620 RUE:
FORMA DE PAGO: Efectivo
DESCRIPCION DET. VALOR

RENEASOL	2020	45.000
Valor base:	1,410.000	
FORMUL.VIRTUAL	1	6,100
*** TOTAL RECIBO		51,100
*** TOTAL PAGADO		52,000
*** DEVOLVER ***		900

Para información sobre este(s) documento(s) comuníquese al 8962121 o consulte en www.ccmcc.org.co, link servicios, servicios en línea, consulte estado de trámites, allí digite el siguiente número: 490358

Se admiten tachaduras ni enmendaduras. En los términos del artículo 87 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, autoriza para que me notifique personalmente a través del correo electrónico aquí especificado.

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

20 - 20200207

INFORMACIÓN DEL REGISTRO

REGISTRO ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO / ECONOMÍA SOLIDARIA / VEEDURÍAS CIUDADANAS / ONG'S EXTRANJERAS	REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
INSCRIPCIÓN <input type="checkbox"/> RENOVACIÓN <input checked="" type="checkbox"/> TRASLADO DE DOMICILIO <input type="checkbox"/> AJUSTE DE INFORMACIÓN FINANCIERA <input type="checkbox"/> N° INSCRIPCIÓN S 0 0 3 5 1 7 1 AÑO QUE RENUEVA 2 0 2 0	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 N° INSCRIPCIÓN <input type="text"/>

IDENTIFICACIÓN

HISTORIA		SIGLA	
SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
DV 0			
FECHA DE EXPEDICIÓN	LUGAR DE EXPEDICIÓN	TIPO	PAIS
		CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/>	
PAIS ORIGEN		N° IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA SOCIEDAD O P. NATURAL DEL EXTRANJERO CON SEP	

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

INFORMACIÓN GENERAL

N. 20 46	ZONA: URBANA <input checked="" type="checkbox"/> RURAL <input type="checkbox"/>	CÓDIGO POSTAL
OFICINA	LOCAL Y OFICINA	FÁBRICA
ARTAMENTO	VEREDA-CORREGIMIENTO	PAIS
TELEFONO 2	TELEFONO 3	

3

CORREO ELECTRÓNICO (Obligatorio) angelocampo2013@gmail.com

INFORMACIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL Y ADMINISTRATIVA

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL CALLE 26 N° 20 46		ZONA: URBANA <input checked="" type="checkbox"/> RURAL <input type="checkbox"/>	CÓDIGO POSTAL
MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	LOCALIDAD-BARRIO	VEREDA-CORREGIMIENTO
MANIZALES	CALDAS	CENTRO	PAIS
TELEFONO 1	TELEFONO 2	TELEFONO 3	
3 1 0 5 1 1 2 2 7 1			

CORREO ELECTRÓNICO (Obligatorio) angelocampo2013@gmail.com

LA SEDE ADMINISTRATIVA ES:

PROPIA ☐ ARRENDADO ☐ COMODATO ☐ PRÉSTAMO ☒ De conformidad con lo establecido en el artículo 87 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, autoriza para que me notifique personalmente a 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 uniforme (CIIU)

INDIQUE EL CÓDIGO SHD SOLO SI SU ACTIVIDAD ECONÓMICA LA DESARROLLA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C.

ACTIVIDAD PRINCIPAL CIIU 1	ACTIVIDAD SECUNDARIA CIIU 2	OTRAS ACTIVIDADES CIIU 3 Y CIIU 4
CLASE 3 8 1 3 SHD <input type="checkbox"/>	CLASE 8 5 6 0 SHD <input type="checkbox"/>	CLASE 8 5 5 3 SHD <input type="checkbox"/>
FECHA DE INICIO ACTIVIDAD PRIMARIA	FECHA DE INICIO ACTIVIDAD SECUNDARIA	IMPORTADOR <input type="checkbox"/> EXPORTADOR <input type="checkbox"/> USUARIO ADUANERO <input type="checkbox"/>
2 0 0 2 1 1 2 8	2 0 0 2 1 1 2 8	

DESCRIBA DE MANERA BREVE O RESUMIDA SU ACTIVIDAD ECONÓMICA - PARA PERSONAS NATURALES (Máximo 1.000 caracteres)

Nro. Liq. 1228543
Fecha: 2020/02/07 13:48:58



FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES



HOJA 2

1 IDHH

Diligencie a máquina o letra imprenta los datos. No se admiten tachones ni enmendaduras. En los términos del artículo 186 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

20 - 20200207

INFORMACIÓN FINANCIERA

En los términos de la Ley, debe tomarse los balances de apertura o de los Estados Financieros con corte a 31 de diciembre del año anterior. Expresar los cifras en pesos colombianos. Datos en decimales.

ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA				ESTADO DE RESULTADOS	
Activo Corriente	\$ 1,410,000.00	Pasivo Corriente	\$ 0.00	Ingresos Actividad Ordinaria	\$ 10,000,000.00
Activo No Corriente	\$ 0.00	Pasivo No Corriente	\$ 0.00	Otros Ingresos	\$ 0.00
Activo Total	\$ 1,410,000.00	Pasivo Total	\$ 0.00	Costo de Ventas	\$ 0.00
Patrimonio Neto		\$ 1,410,000.00	Gastos Operacionales		\$ 0.00
Pasivo + Patrimonio		\$ 1,410,000.00	Otros Gastos		\$ 0.00
Balance Social (*)		\$ 0.00	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

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					
APORTES LABORALES	APORTES ACTIVOS	APORTES LABORALES ADICIONALES	APORTES EN DINERO	TOTAL APORTES	
\$	\$	\$	\$	\$	

REFERENCIAS - ENTIDADES DE CRÉDITO		REFERENCIAS - COMERCIALES	
1. NOMBRE	TELÉFONO	1. NOMBRE	TELÉFONO
2. NOMBRE	TELÉFONO	2. NOMBRE	TELÉFONO

ESTADO ACTUAL DE LA PERSONA JURÍDICA			
CÓDIGO DEL ESTADO ACTUAL DE LA PERSONA JURÍDICA (Revisar las Instrucciones del Formulario RUES)	<input type="text" value="01"/> OTRO CUAL	NÚMERO DE EMPLEADOS	<input type="text" value="0"/>
TIENE ESTABLECIMIENTOS, AGENCIAS O SUCURSALES	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	CUANTOS	<input type="text" value="0"/>
EMPRESA FAMILIAR (Informar solo para fines estadísticos)	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	PORCENTAJE DE EMPLEADOS TEMPORALES (%)	<input type="text" value="0"/>

DETALLE DE LOS BIENES RAÍCES QUE POSEA			
(En cumplimiento del artículo 32 del Código de Comercio)			
MATRÍCULA INMOBILIARIA	MATRÍCULA INMOBILIARIA		
DIRECCIÓN	DIRECCIÓN		
BARRIO	BARRIO		
MUNICIPIO	MUNICIPIO		
DEPARTAMENTO	DEPARTAMENTO		
PAÍS	PAÍS		

LEY 1780 DE 2016	
DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE CUMPLÍ CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN LA LEY 1780 DE 2016 PARA ACCEDER A LOS BENEFICIOS DEL ARTÍCULO 3.	SÍ <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
SOLAMENTE 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 MANTUENGO EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL NUMERAL 2.2.41.5.2 DEL DECRETO REGULAMENTARIO DE LA LEY.	
CUMPLÍ <input type="checkbox"/> NO CUMPLÍ <input checked="" type="checkbox"/>	

PROTECCIÓN SOCIAL			
¿ES APORTANTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN SOCIAL?			
SÍ <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>			
TIPO DE APORTANTE:	APORTANTE CON 200 O MAS COTIZANTES	CUENTA CON MENOS DE 200 DE COTIZANTES	APORTANTE BENEFICIARIO DEL ARTÍCULO 5 DE LA LEY 1429 DE 2010
(Marcar con una X la casilla que corresponda)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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 verdadera, completa, exacta.		Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio	
Nombre de la Persona Natural o Representante Legal de la Persona Jurídica		Firma y Sello de la Cámara de Comercio	
Angel Ma. Ocampo			
Documento de Identificación R#		PASAPORTE	
4450389		<input type="checkbox"/>	
Cualquier falsedad en que se incurre podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)			

Nro. Lij. 1228543
Fecha: 2020/02/07 13:48:58

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES ENTIDADES DE ECONOMÍA SOLIDARIA Y ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO

ANEXO 5

1 IDHYY

Diligencie a máquina o letra imprente 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

 20 - 20200207

INFORMACIÓN GENERAL		
NÚMERO DE ASOCIADOS (OBLIGATORIO)	50	NÚMERO DE MUJERES
PERTENECE A UN GÉNERO	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> CUAL	NÚMERO DE HOMBRERES
1	ENTIDAD ACREDITADA QUE IMPARTIÓ EL CURSO BÁSICO DE ECONOMÍA SOLIDARIA GOBERNACIÓN DE CALDAS	REQUIERE AUTORIZACIÓN DE REGISTRO (Aplica para las organizaciones especializadas de la economía solidaria)
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE EJERCE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL: LA GOBERNACIÓN	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	ENTIDAD QUE AUTORIZA:
HA REMITIDO LA DOCUMENTACIÓN AL ENTE DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
CLASE DE LA ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO		
2 ASOCIACIÓN <input type="checkbox"/> CORPORACIÓN <input type="checkbox"/> FUNDACIÓN <input checked="" type="checkbox"/> ENTIDAD DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/> CUAL	TIPO ESPECÍFICO DE ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO O ENTIDAD DE ECONOMÍA SOLIDARIA (Revisar las instrucciones del formulario RUES) 39	
INFORMACIÓN ADICIONAL		
¿PERSONAS VINCULADAS A SU ENTIDAD PRESENTAN ALGUNA DISCAPACIDAD?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	¿PERSONAS VINCULADAS A SU ENTIDAD PERTENECEN A UNA ETNIA?
¿PERSONAS VINCULADAS A SU ENTIDAD PERTENECEN A UN GRUPO LGBTI?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	¿CUENTA CON INDICADORES DE GESTIÓN?
¿PERSONAS VINCULADAS A SU ENTIDAD TIENEN UNA CONDICIÓN DE DESPLAZADOS, VÍCTIMAS O REINSERTADOS?	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	CUAL

REPRESENTANTE LEGAL	PARA USO EXCLUSIVO DE LA CÁMARA DE COMERCIO
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.	
Nombre del Representante Legal de la Persona Jurídica: ANGELO ALBA RAMPO Documento de identificación N° 4450389 CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> PAÍS	FIRMA 
Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (artículo 36 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)	