

Nro. operación. 01-APOYO54-20220201-0006
Nro. liquidación. 1574162
Fecha y hora. 2022-02-01 - 09:33:21

Recibo expedido en forma virtual
Nro. recuperación. ZHFNRQ
Cajero: APOYO54

Nombre: ACADEMIA CALDENSE DE HISTORIA
Identificación: 810,005,462-0
Dirección: CALLE 26 20 46
Teléfono: 3105112271

Cant	Servicio	Descripción	Base/Activo	Año	Mat/Ins	Valor
1	01020208	RENOVACION ESADL	\$1,432,000	2022	S0015171	\$48,000.00
1	01050106	FORMULARIO VIRTUAL			S0015171	\$6,500.00
Valor Total.....						\$54,500
Valor IVA.....						\$0
Valor NETO.....						\$54,500

Forma de Pago

Pago en Efectivo..... \$54,500

Para conocer el estado de su trámite por favor comuníquese con el número 8962121 y cite el nro. 568567. Puede igualmente dirigirse a <https://siimanizales.confecamaras.co/cnr.php?em=20&cb=568567>

La factura electrónica correspondiente con este trámite será enviada al correo electrónico angelocampo2013@gmail.com. En caso que la factura electrónica no llegue al correo indicado, por favor comunicarse al No. 8962121

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 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 - 20220201

REGISTRO MERCANTIL / VENDEDORES DE JUEGOS DE SUERTE Y AZAR / SOCIEDAD CIVIL		INFORMACIÓN DEL REGISTRO		REGISTRO ÚNICO DE PROponentES	
1 MATRÍCULA / INSCRIPCIÓN ☐ RENOVACIÓN ☐ TRASLADO DE DOMICILIO ☐ AJUSTE DE INFORMACIÓN FINANCIERA ☐ No. MATRÍCULA / INSCRIPCIÓN AÑO QUE RENUEVA TIPO GENERAL DE ORGANIZACIÓN ☐ (Revisar las instrucciones del formulario RUES) TIPO ESPECÍFICO DE ORGANIZACIÓN ☐ (Revisar las instrucciones del formulario RUES) CONDICIÓN SOCIEDAD BIC ☐ (Marque X solo si la persona jurídica cumple esta condición)		REGISTRO ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO / ECONOMÍA SOLIDARIA / VEDURIAS CIUDADANAS / ONG'S EXTRANJERAS INSCRIPCIÓN ☐ RENOVACIÓN ☒ TRASLADO DE DOMICILIO ☐ AJUSTE DE INFORMACIÓN FINANCIERA ☐ N° INSCRIPCIÓN S 0 0 1 5 1 7 1 AÑO QUE RENUEVA 2 0 2 2		INSCRIPCIÓN ☐ ACTUALIZACIÓN ☐ RENOVACIÓN ☐ CANCELACIÓN ☐ ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO INDIQUE LA CÁMARA DE COMERCIO ANTERIOR N° INSCRIPCIÓN	
2 IDENTIFICACIÓN Persona Jurídica RAZÓN SOCIAL ACADEMIA CALDENSE DE HISTORIA Persona Natural PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO PRIMER NOMBRE SEGUNDO NOMBRE GÉNERO F ☐ M ☐ NIT 8 1 0 0 0 5 4 6 2 DV 0 IDENTIFICACIÓN M° FECHA DE EXPEDICIÓN LUGAR DE EXPEDICIÓN TIPO PAÍS No. IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA EN EL PAÍS DE ORIGEN PAÍS ORIGEN No. IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA SOCIEDAD O P. NATURAL DEL EXTRANJERO CON EP (Especialmente Permisos)					
3 UBICACIÓN Y DATOS GENERALES DIRECCIÓN DE DOMICILIO PRINCIPAL CALLE 26 20 46 ZONA: URBANA ☒ RURAL ☐ CÓDIGO POSTAL UBICACIÓN: LOCAL ☒ OFICINA ☐ LOCAL Y OFICINA ☐ FABRICA ☐ VIVIENDA ☐ FINCA ☐ MUNICIPIO MANIZALES DEPARTAMENTO CALDAS LOCALIDAD-BARRIO-VEREDA-CORREGIMIENTO CENTRO PAÍS CO TELÉFONO 1 (Igual al reportado en el formulario del Registro Único Tributario DIAN Casilla 44) 3 1 0 5 1 1 2 7 1 TELÉFONO 2 TELÉFONO 3 CORREO ELECTRÓNICO (Obligatorio) angelocampo2013@gmail.com IDENTIFICACIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL Y ADMINISTRATIVA DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL CALLE 26 20 46 ZONA: URBANA ☒ RURAL ☐ CÓDIGO POSTAL MUNICIPIO MANIZALES DEPARTAMENTO CALDAS LOCALIDAD-BARRIO-VEREDA-CORREGIMIENTO CENTRO PAÍS CO TELÉFONO 1 3 1 0 5 1 1 2 7 1 TELÉFONO 2 TELÉFONO 3 CORREO ELECTRÓNICO (Obligatorio) angelocampo2013@gmail.com LA SEDE ADMINISTRATIVA ES: PROPIA ☐ ARRIENDO ☐ COMODATO ☐ PRÉSTAMO ☒ De conformidad con lo establecido en el artículo 87 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, autorizo para que me notifiquen personalmente a través del correo electrónico aquí especificado. SI ☒ NO ☐					
4 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 8 5 6 0 SHD ☐ OTRAS ACTIVIDADES CIIU 3 Y CIIU 4 CLASE 8 5 5 3 SHD ☐ FECHA DE INICIO ACTIVIDAD PRIMARIA 2 0 0 2 3 1 2 8 FECHA DE INICIO ACTIVIDAD SECUNDARIA 2 0 0 2 3 1 2 8 IMPORTADOR ☐ EXPORTADOR ☐ USUARIO ADUANERO ☐ 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 PERÍODO CLASE 5 8 1 3 SHD ☐					

Nro. Liq. 1574162
Fecha: 2022/02/01 09:30:13

HOJA 2

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 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 - 20220201

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			
ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA		ESTADO DE RESULTADOS	
Activo Corriente	\$ 1,432,000.00	Pasivo Corriente	\$ 0.00
Activo No Corriente	\$ 0.00	Pasivo No Corriente	\$ 0.00
Activo Total	\$ 1,432,000.00	Pasivo Total	\$ 0.00
		Patrimonio Neto	\$ 1,432,000.00
		Pasivo + Patrimonio	\$ 1,432,000.00
		Balance Social (*)	\$ 0.00
		(*) Solamente si es Entidad sin ánimo de lucro	
		Ingresos Actividad Ordinaria	\$ 20,000,000.00
		Otros Ingresos	\$ 0.00
		Costo de Ventas	\$ 0.00
		Gastos Operacionales	\$ 0.00
		Otros Gastos	\$ 0.00
		Gastos por Impuestos	\$ 0.00
		Utilidad / Pérdida Operacional	\$ 0.00
		Resultado del Periodo	\$ 0.00
(Revisar las instrucciones del formulario RUES)			
GRUPO NIF <u>4</u>			
COMPOSICIÓN DEL CAPITAL EN CASO DE PERSONAS JURÍDICAS			
1. NACIONAL <u>1.1. PÚBLICO</u> % 1.2. PRIVADO %			
2. EXTRANJERO <u>2.1. PÚBLICO</u> % 2.2. PRIVADO %			
INDIQUE EL PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DE LAS MUJERES EN EL CAPITAL SOCIAL <u>0</u> %			
SI ES UNA EMPRESA ASOCIATIVA DE TRABAJO			
6. APORTES LABORALES APORTES ACTIVOS APORTES LABORALES ADICIONALES APORTES EN DINERO TOTAL APORTES			
\$ % \$ % \$ % \$ % \$ %			
7. REFERENCIAS - ENTIDADES DE CRÉDITO REFERENCIAS - COMERCIALES			
1. NOMBRE TELEFONO		1. NOMBRE TELEFONO	
2. NOMBRE TELEFONO		2. NOMBRE TELEFONO	
8. ESTADO ACTUAL DE LA PERSONA JURÍDICA			
CÓDIGO DEL ESTADO ACTUAL DE LA PERSONA JURÍDICA (Revisar las instrucciones del formulario RUES) <u>01</u> OTRO CUAL?			
NÚMERO TOTAL DE MUJERES QUE OCUPAN CARGOS DIRECTIVOS <u>0</u> NÚMERO DE EMPLEADOS <u>0</u>			
NÚMERO DE EMPLEADAS MUJERES <u>0</u>			
TIENE ESTABLECIMIENTOS, AGENCIAS O SUCURSALES: SI ☐ NO ☒ CUANTOS: <u>0</u> TIENE LA ENTIDAD IMPLEMENTADO UN PROCESO DE INNOVACIÓN SI ☐ NO ☒			
EMPRESA FAMILIAR (informar solo para fines estatísticos) SI ☐ NO ☒ PORCENTAJE DE EMPLEADOS TEMPORALES (%) <u>0</u>			
9. 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	
PAIS		PAIS	
10. LEY 1780 DE 2016			
DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE CUMPO 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 ☐ NO ☐		CUMPO ☐ NO CUMPO ☐	
11. PROTECCIÓN SOCIAL			
¿ES APORTANTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN SOCIAL? SI ☐ NO ☒			
TIPO DE APORTANTE: APORTANTE CON 200 O MÁS COTIZANTES ☐ CUENTA CON MENOS 200 DE COTIZANTES ☐ APORTANTE BENEFICIARIO DEL ARTÍCULO 5 DE LA LEY 1429 DE 2010 ☐ APORTANTE INDEPENDIENTE ☐			
(Marque con una 'X' la casilla que corresponda)			
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.		Especio 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	
Nombre de la Persona Natural o Representante Legal de la Persona Jurídica		Firma y Sello de la Cámara de Comercio	
Documento de Identificación N° <u>4450389</u>		CC ☐ CE ☐ TI ☐ PASAPORTE ☐ PAIS ☐	
Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (artículo 38 del Código de Comercio y normas concordantes y complementarias)			

Nro. Liq. 1574162
Fecha: 2022/02/01 09:30:13

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES

ENTIDADES DE ECONOMÍA SOLIDARIA Y ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO

ANEXO 5

Diligencie a máquina o letra imprenta los datos. No se admiten tachones ni enmendaduras. En los términos del artículo 166 del Decreto 018 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 - 20220201

INFORMACIÓN GENERAL		
NÚMERO DE ASOCIADOS (OBLIGATORIO)	5 0 0 0 0	NÚMERO DE MUJERES: 1 0 0 0 0
NÚMERO DE HOMBRES:	4 0 0 0 0	
PERTENECE A UN GREMIO: SI ☐ NO ☒ CUAL:	ENTIDAD ACREDITADA QUE IMPARTIÓ EL CURSO BÁSICO DE ECONOMÍA SOLIDARIA: GOBERNACIÓN DE CALDAS	
1 NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE EJERCE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL: GOBERNACIÓN DE CALDAS	REQUIERE AUTORIZACIÓN DE REGISTRO: (Aplica para las organizaciones especializadas de la economía solidaria) SI ☐ NO ☒	
HA REMITIDO LA DOCUMENTACIÓN AL ENTE DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SI ☒ NO ☐	ENTIDAD QUE AUTORIZA:	
CLASE DE LA ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO		
2 ASOCIACIÓN ☐	TIPO ESPECÍFICO DE ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO O ENTIDAD DE ECONOMÍA SOLIDARIA (Revisar las instrucciones del formulario RUES)	
CORPORACIÓN ☐		
FUNDACIÓN ☒		
ENTIDAD DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA ☐		
OTRO ☐ CUAL?	3 9	
INFORMACIÓN ADICIONAL		
3 ¿PERSONAS VINCULADAS A SU ENTIDAD PRESENTAN ALGUNA DISCAPACIDAD? SI ☐ NO ☒	¿PERSONAS VINCULADAS A SU ENTIDAD PERTENECEN A UNA ETNIA? SI ☐ NO ☒ CUAL:	
¿PERSONAS VINCULADAS A SU ENTIDAD PERTENECEN A UN GRUPO LGBTI? SI ☐ NO ☒	¿CUENTA CON INDICADORES DE GESTIÓN? SI ☐ NO ☒	
¿PERSONAS VINCULADAS A SU ENTIDAD, TIENEN UNA CONDICIÓN DE DESPLAZADOS, VÍCTIMAS O REINSERTADOS?		SI ☐ NO ☒ 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: <i>Angel M. Campo C</i> FIRMA Documento de identificación N° <i>4450389</i> 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)	

Nro. Liq. 1574162
Fecha: 2022/02/01 09:30:13