



# FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES

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

## ANEXO 1



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <small>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.</small> |                                                                                                                        | <small>Para uso exclusivo de la Cámara de Comercio<br/>Código Cámara y Fecha Radicación</small>                                                                                                                            |                                                                                     |
| ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO <input type="checkbox"/> SUCURSAL <input type="checkbox"/> AGENCIA <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                        | MATRÍCULA <input type="checkbox"/> RENOVACIÓN <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                     | MATRÍCULA MERCANTIL N° <input type="text"/><br>AÑO QUE RENUEVA <input type="text"/> |
| <b>DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO, SUCURSAL O AGENCIA.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                     |
| NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO, SUCURSAL O AGENCIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                     |
| DIRECCIÓN COMERCIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                        | CÓDIGO POSTAL <input type="text"/>                                                                                                                                                                                         | BARRIO, LOCALIDAD, VEREDA, CORREGIMIENTO                                            |
| TELÉFONO 1 <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | TELÉFONO 2 <input type="text"/>                                                                                        | TELÉFONO 3 <input type="text"/>                                                                                                                                                                                            |                                                                                     |
| MUNICIPIO <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | DEPARTAMENTO <input type="text"/>                                                                                      | UBICACIÓN<br>LOCAL <input type="checkbox"/> LOCAL Y OFICINA <input type="checkbox"/> VIVIENDA <input type="checkbox"/><br>OFICINA <input type="checkbox"/> FÁBRICA <input type="checkbox"/> FINCA <input type="checkbox"/> |                                                                                     |
| CORREO ELECTRÓNICO (Obligatorio)* <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                     |
| DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN JUDICIAL (SOLO PARA SUCURSALES)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                        | CÓDIGO POSTAL <input type="text"/>                                                                                                                                                                                         | BARRIO, LOCALIDAD, VEREDA, CORREGIMIENTO                                            |
| MUNICIPIO DE NOTIFICACIÓN <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | DEPARTAMENTO PARA NOTIFICACIÓN <input type="text"/>                                                                    |                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                     |
| CORREO ELECTRÓNICO DE NOTIFICACIONES (Obligatorio)* (SOLO PARA SUCURSALES) <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                     |
| ACTIVOS VINCULADOS AL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO SUCURSAL O AGENCIA<br>(Expresar las cifras en pesos colombianos. Datos sin decimales. ) \$ <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                        | N° DE TRABAJADORES VINCULADOS<br>AL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO<br>SUCURSAL O AGENCIA <input type="text"/>                                                                                                                 |                                                                                     |
| <b>ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL ESTABLECIMIENTO, SUCURSAL O AGENCIA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                     |
| INDIQUE UNA CLASIFICACIÓN PRINCIPAL Y MÁXIMO TRES CLASIFICACIONES SECUNDARIAS, TOMADAS DEL SISTEMA DE CLASIFICACIÓN INDUSTRIAL INTERNACIONAL UNIFORME (CIIU)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                     |
| ACTIVIDAD PRINCIPAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                        | ACTIVIDAD SECUNDARIA                                                                                                                                                                                                       |                                                                                     |
| CIIU 1 <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | SHD <input type="checkbox"/>                                                                                           | CIIU 2 <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                | SHD <input type="checkbox"/>                                                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                        | CIIU 3 <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                | SHD <input type="checkbox"/>                                                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                        | CIIU 4 <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                | SHD <input type="checkbox"/>                                                        |
| Indique el código SHD solamente si la actividad económica se desarrolla en la ciudad de Bogotá D.C.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                     |
| DESCRIBA DE MANERA BREVE Y RESUMIDA LA ACTIVIDAD ECONOMICA QUE SE REALIZA EN EL ESTABLECIMIENTO, SUCURSAL O AGENCIA (Máximo 500 caracteres)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                     |
| 3 PROPIETARIO ÚNICO <input type="checkbox"/> SOCIEDAD DE HECHO <input type="checkbox"/> COPROPIETARIO <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                        | EL LOCAL DONDE FUNCIONA EL ESTABLECIMIENTO ES: PROPIO <input type="checkbox"/> AJENO <input type="checkbox"/>                                                                                                              |                                                                                     |
| <b>PROPIETARIO (S)</b> SI EL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO POSEE MAS PROPIETARIOS, ADJUNTE FOTOCOPIAS DE ESTE DOCUMENTO FIRMADO CON ORIGINAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                     |
| NOMBRE DEL PROPIETARIO, (PERSONA NATURAL O PERSONA JURÍDICA)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                     |
| IDENTIFICACIÓN N° <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | DV <input type="checkbox"/>                                                                                            | Tipo de Identificación del propietario<br>CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/>                              | MATRÍCULA MERCANTIL DEL PROPIETARIO <input type="text"/>                            |
| DIRECCIÓN DOMICILIO PRINCIPAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                        | CÁMARA DE COMERCIO A LA QUE PERTENECE <input type="text"/>                                                                                                                                                                 |                                                                                     |
| MUNICIPIO <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | DEPARTAMENTO <input type="text"/>                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                     |
| TELÉFONO 1 <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | TELÉFONO 2 <input type="text"/>                                                                                        | TELÉFONO 3 <input type="text"/>                                                                                                                                                                                            |                                                                                     |
| DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                        | MUNICIPIO <input type="text"/>                                                                                                                                                                                             | DEPARTAMENTO <input type="text"/>                                                   |
| NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O ADMINISTRADOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                     |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> | N° <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                    | PAÍS <input type="text"/>                                                           |
| El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información reportada en este formulario es confiable, veraz, completa y exacta.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                     |
| FIRMA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                     |
| NOMBRE DEL PROPIETARIO, (PERSONA NATURAL O PERSONA JURÍDICA)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                     |
| IDENTIFICACIÓN N° <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | DV <input type="checkbox"/>                                                                                            | Tipo de Identificación del propietario<br>CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/>                              | MATRÍCULA MERCANTIL DEL PROPIETARIO <input type="text"/>                            |
| DIRECCIÓN DOMICILIO PRINCIPAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                        | CÁMARA DE COMERCIO A LA QUE PERTENECE <input type="text"/>                                                                                                                                                                 |                                                                                     |
| MUNICIPIO <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | DEPARTAMENTO <input type="text"/>                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                     |
| TELÉFONO 1 <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | TELÉFONO 2 <input type="text"/>                                                                                        | TELÉFONO 3 <input type="text"/>                                                                                                                                                                                            |                                                                                     |
| DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                        | MUNICIPIO <input type="text"/>                                                                                                                                                                                             | DEPARTAMENTO <input type="text"/>                                                   |
| NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O ADMINISTRADOR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                     |
| TIPO DE IDENTIFICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> | N° <input type="text"/>                                                                                                                                                                                                    | PAÍS <input type="text"/>                                                           |
| El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información reportada en este formulario es confiable, veraz, completa y exacta.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                     |
| FIRMA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                     |
| CUALQUIER FALSEDAD INCURRIDA PODRÁ SER SANCIONADA DE ACUERDO CON LA LEY (ART 38 CÓDIGO DE COMERCIO Y NORMAS CONCORDANTES Y COMPLEMENTARIAS)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                        | ESPACIO EXCLUSIVO PARA LA CÁMARA DE COMERCIO                                                                                                                                                                               |                                                                                     |

Fecha: