

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES



HOJA 2 DE 2

- Diligencie a máquina o letra impresa los datos. No se admiten tachones ni enmendaduras.
- En los términos del artículo 33 del Código de Comercio, cualquier modificación de la información reportada debe ser actualizada.
- En los términos del artículo 36 del Código de Comercio podrá solicitar información adicional.
- Autorizo el uso y divulgación de toda la información contenida en este formulario y sus anexos.

TIPO DE ORGANIZACIÓN

SOCIEDAD COLECTIVA <input type="checkbox"/> 01	SOCIEDAD EN COMANDITA SIMPLE <input type="checkbox"/> 02	SOCIEDAD EN COMANDITA POR ACCIONES <input type="checkbox"/> 03	SOCIEDAD LIMITADA <input type="checkbox"/> 04
SOCIEDAD ANÓNIMA <input type="checkbox"/> 05	SOCIEDAD DE ECONOMÍA MIXTA <input type="checkbox"/> 06	SUCURSAL DE SOCIEDAD EXTRANJERA <input type="checkbox"/> 07	EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL DEL ESTADO <input type="checkbox"/> 08
EMPRESA UNIPERSONAL <input type="checkbox"/> 09	SOCIEDAD DE HECHO <input type="checkbox"/> 10	PERSONA NATURAL <input type="checkbox"/> 11	
ORGANIZACIONES DE ECONOMÍA SOLIDARIA ESPECÍFICQUE <input type="checkbox"/> 12	COOPERATIVA <input type="checkbox"/> 12.1	EMPRESAS ASOCIATIVAS DE TRABAJO <input type="checkbox"/> 12.2	INSTITUCIONES AUXILIARES DE ECONOMÍA SOLIDARIA <input type="checkbox"/> 12.3
	EMPRESA DE SERVICIOS EN FORMA DE ADMON. PÚBLICA COOPERATIVA <input type="checkbox"/> 12.4	FONDO DE EMPLEADOS <input type="checkbox"/> 12.5	COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO <input type="checkbox"/> 12.6
	ASOCIACIÓN MUTUAL <input type="checkbox"/> 12.7	EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD <input type="checkbox"/> 12.8	EMPRESA COMUNITARIA <input type="checkbox"/> 12.9
	FEDERACIÓN Y CONFEDERACIÓN <input type="checkbox"/> 12.10	VEJEDURÍA CIUDADANA <input type="checkbox"/>	ENTIDADES EXTRANJERAS DE DERECHO PRIVADO SIN ANIMO DE LUCRO <input type="checkbox"/>
ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO <input checked="" type="checkbox"/> 13	SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA <input type="checkbox"/> 14	OTROS <input type="checkbox"/> 99	¿CUAL? _____

ICUB? Fundación

NÚMERO DE ESTABLECIMIENTOS QUE CONFORMAN LA EMPRESA, DE ACUERDO CON LA ACTIVIDAD ECONÓMICA QUE DESARROLLAN

1. AGROPECUARIOS _____	2. MINEROS _____	3. MANUFACTUREROS _____
4. SERVICIOS PÚBLICOS _____	5. CONSTRUCCIÓN Y OBRAS CIVILES _____	6. COMERCIALES _____
7. RESTAURANTES Y HOTELES _____	8. TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO _____	9. COMUNICACIONES _____
10. FINANCIEROS, SEGUROS E INMOBILIARIOS _____	11. SERVICIOS COMUNALES Y PERSONALES _____	

ENTIDADES DE CRÉDITO CON LAS CUALES HA CELEBRADO OPERACIONES DE CRÉDITO

NOMBRE DE LA ENTIDAD _____	OFICINA _____
NOMBRE DE LA ENTIDAD _____	OFICINA _____

REFERENCIAS DE DOS COMERCIANTES INSCRITOS

NOMBRE _____	DIRECCIÓN _____	TELÉFONO _____
NOMBRE _____	DIRECCIÓN _____	TELÉFONO _____

DETALLE DE LOS BIENES RAÍCES QUE POSEA (En cumplimiento del artículo 32 del Código de Comercio)

Matrícula Inmobiliaria _____ Dirección _____ Barrio _____ Municipio _____ Departamento _____ País _____	Matrícula Inmobiliaria _____ Dirección _____ Barrio _____ Municipio _____ Departamento _____ País _____
Matrícula Inmobiliaria _____ Dirección _____ Barrio _____ Municipio _____ Departamento _____ País _____	Matrícula Inmobiliaria _____ Dirección _____ Barrio _____ Municipio _____ Departamento _____ País _____

NOTA: SI EL ESPACIO NO ES SUFICIENTE ADJUNTE LA INFORMACIÓN DE LOS OTROS BIENES EN HOJAS ANEXAS A ESTE FORMULARIO

SOLO PARA ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO

12 Nombre de la Entidad que ejerce inspección, vigilancia y control:
Secretaría de Gobierno Departamental

El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información reportada en este formulario es confiable, veraz, completa y exacta.

Nombre del Matriculado, Representante Legal de la Persona Jurídica o inscrito:

Claudia Marisa Madroño Paz

Documento de Identificación No. 52093840 CC CE TI PASAPORTE

PARA USO EXCLUSIVO DE LA CÁMARA DE COMERCIO

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES



HOJA 1 DE 2

- Diligencie a máquina o letra impresa los datos. No se admiten tachones ni enmendaduras.
- En los términos del artículo 33 del Código de Comercio, cualquier modificación de la información reportada debe ser actualizada.
- En los términos del artículo 36 del Código de Comercio podrá solicitar información adicional.
- Autorizo el uso y divulgación de toda la información contenida en este formulario y sus anexos.

CÓDIGO CÁMARA DE COMERCIO 26 **FECHA DE DILIGENCIAMIENTO DÍA** 29 **MES** 12 **AÑO** 2014

INFORMACIÓN DEL REGISTRO		
REGISTRO MERCANTIL / VENDEDORES DE JUEGOS DE SUERTE Y AZAR	REGISTRO ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO / ECONOMÍA SOLIDARIA / VEEDURÍAS CIUDADANAS / ONG'S EXTRANJERAS	REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
MATRÍCULA <input type="checkbox"/>	INSCRIPCIÓN <input checked="" type="checkbox"/>	INSCRIPCIÓN <input type="checkbox"/>
RENOVACIÓN <input type="checkbox"/>	RENOVACIÓN <input type="checkbox"/>	ACTUALIZACIÓN <input type="checkbox"/>
TRASLADO DE DOMICILIO <input type="checkbox"/>	TRASLADO DE DOMICILIO <input type="checkbox"/>	RENOVACIÓN <input type="checkbox"/>
		ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO, INDIQUE LA CÁMARA DE COMERCIO ANTERIOR <input type="checkbox"/>
No. DE MATRÍCULA MERCANTIL <input type="text"/>	No. DE INSCRIPCIÓN <input type="text"/>	CANCELACIÓN <input type="checkbox"/>
AÑO QUE RENEVA <input type="text"/>	AÑO QUE RENEVA <input type="text"/>	No. DE INSCRIPCIÓN <input type="text"/>

IDENTIFICACIÓN

RAZÓN SOCIAL (SOLO SI ES PERSONA JURÍDICA) Fundación Sanartes

SIGLA _____

Personas naturales PRIMER APELLIDO _____ SEGUNDO APELLIDO _____ NOMBRES _____

IDENTIFICACIÓN No. TIPO C.C. C.E. T.I. PASAPORTE País

NIT. No. D.V.

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL Cra 43B #22-31 Casa 2.

MUNICIPIO Pasto DEPARTAMENTO Nariño PAÍS Colombia BARRIO Morasurco

TELÉFONO 1 (Igual al reportado en el formulario de Registro Único Tributario DIAN casilla 44) 3146450971 TELÉFONO 2 TELÉFONO 3

CORREO ELECTRÓNICO fundsanarte@hotmail.com FAX

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL Cra 43B #22-31 Casa 2.

MUNICIPIO PARA NOTIFICACIÓN Pasto DEPARTAMENTO PARA NOTIFICACIÓN Nariño PAÍS Colombia BARRIO Morasurco

TELÉFONO 1 PARA NOTIFICACIÓN 3187172384 TELÉFONO 2 PARA NOTIFICACIÓN TELÉFONO 3 PARA NOTIFICACIÓN

CORREO ELECTRÓNICO DE NOTIFICACIÓN jaquidoc@yahoo.com FAX

De conformidad con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, autorizo a la Cámara de Comercio para que envíe alertas relacionadas con los registros públicos a nuestro cargo, a los números celulares, aquí informados. SI NO

Autorizo a la Cámara de Comercio para que envíe alertas relacionadas con los registros públicos a nuestro cargo, a los números celulares, aquí informados. SI NO

ESTA EMPRESA ESTA UBICADA EN: LOCAL OFICINA LOCAL Y OFICINA FÁBRICA VIVIENDA FINCA

ACTIVIDADES ECONÓMICAS

Indique una clasificación principal y máximo tres clasificaciones secundarias, tomadas del sistema de clasificación industrial internacional uniforme (CIIU)

ACTIVIDAD PRINCIPAL	ACTIVIDAD SECUNDARIA		OTRAS ACTIVIDADES					
	CIIU 1	SHD	CIIU 2	SHD	CIIU 3	SHD	CIIU 4	SHD
<u>9499</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

INFORMACIÓN FINANCIERA

En los términos de la Ley debe tomarse del balance de apertura o con corte a 31 de diciembre del año anterior.

ACTIVO	PASIVO Y PATRIMONIO	ESTADO DE RESULTADOS
Corriente \$ <u>2.000.000</u>	Pasivo Corriente \$ _____	Ingresos Operacionales \$ _____
Fijo Neto \$ _____	Largo Plazo \$ _____	Ingresos No Operacionales \$ _____
Otros \$ _____	Pasivo Total \$ _____	Gtos. Operacionales \$ _____
Valorizaciones \$ _____	Patrimonio Neto \$ <u>2.000.000</u>	Gtos. No Operacionales \$ _____
	Pasivo + Patrimonio \$ <u>2.000.000</u>	Costo de Ventas \$ _____
		Utilidad / Pérdida Operacional \$ _____
		Utilidad / Pérdida Neta \$ _____

Activo Total \$ 2.000.000

MARQUE CON UNA X SI ES: IMPORTADOR EXPORTADOR No. TRABAJADORES A NIVEL NACIONAL En virtud de lo establecido en el artículo segundo de la ley 1429 de 2010 0 % DE TRABAJADORES TEMPORALES _____

SI ES EMPRESA ASOCIATIVA DE TRABAJO

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

SOLO PARA PERSONAS JURÍDICAS - COMPOSICIÓN DEL CAPITAL

FECHA DE CONSTITUCIÓN 2014 10 30 HASTA

CAPITAL SOCIAL	1. NACIONAL		2. EXTRANJERO	
	1. PÚBLICO	1.2. PRIVADO	2.1. PÚBLICO	2.2. PRIVADO
<u>100</u> %	<u>100</u> %	_____ %	_____ %	_____ %

ESTADO ACTUAL DE LA EMPRESA

ACTIVA ETAPA PREOPERATIVA EN CONCORDATO INTERVENIDA

NIT. 890-332-791-1 REG. 7030480 BOGOTÁ 131274 237 1 8887

San Juan de Pasto, 30 de diciembre de 2014

Señores
CAMARA DE COMERCIO DE PASTO
San Juan de Pasto

Asunto: Inscripción Entidad

Cordial saludo

De manera cordial solicito se inscriba la Entidad denominada:
FUNDACIÓN SANARTES

La cual tiene los siguientes datos de notificación:

DIRECCION DE NOTIFICACION: GRA 43B # 22-31 C.2 Barrio
Morasurco Pasto - Nariño

CELULAR: 3146450971

TELEFONO: NO

CORREO ELECTRONICO: funsanarte@hotmail.com

ENTIDAD DE VIGILANCIA: Secretaria de Gobierno Departamental

Atentamente,


Claudia Mónica Madroñero Paz
Directora Ejecutiva