

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 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			
1	REGISTRO MERCANTIL / VENDEDORES DE JUEGOS DE SUERTE Y AZAR /SOCIEDAD CIVIL	REGISTRO ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO / ECONOMÍA SOLIDARIA / VEEDURÍAS CIUDADANAS / ONG'S EXTRANJERAS	REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
	MATRÍCULA / INSCRIPCIÓN <input type="checkbox"/>	INSCRIPCIÓN <input 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"/>
	AJUSTE DE INFORMACIÓN FINANCIERA <input type="checkbox"/>	AJUSTE DE INFORMACIÓN FINANCIERA <input type="checkbox"/>	CANCELACIÓN <input type="checkbox"/>
	Nº MATRÍCULA / INSCRIPCIÓN <input type="text"/>	Nº INSCRIPCIÓN <input type="text"/>	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO,INDIQUE LA CÁMARA DE COMERCIO ANTERIOR <input type="text"/>
	AÑO QUE RENUEVA <input type="text"/>	AÑO QUE RENUEVA <input type="text"/>	Nº INSCRIPCIÓN <input type="text"/>
	TIPO GENERAL DE ORGANIZACIÓN (Revisar las instrucciones del formulario RUES) <input type="checkbox"/>		
TIPO ESPECIFICO DE ORGANIZACIÓN (Revisar las instrucciones del formulario RUES) <input type="checkbox"/>			
IDENTIFICACIÓN			
2	Persona Jurídica RAZÓN SOCIAL		SIGLA
	Personas Naturales PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE
	PRIMER APELLIDO		SEGUNDO NOMBRE
	NIT <input type="text"/>		DV <input type="text"/>
	IDENTIFICACIÓN Nº <input type="text"/>		FECHA DE EXPEDICIÓN <input type="text"/>
	LUGAR DE EXPEDICIÓN <input type="text"/>		TIPO <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			
3	INFORMACIÓN GENERAL		
	DIRECCIÓN DE DOMICILIO PRINCIPAL		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"/>
	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"/>		
	INFORMACIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL Y ADMINISTRATIVA		
	DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL		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"/>
	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			
4	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"/>
	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)		

FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO
EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES



HOJA 2

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.

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

INFORMACIÓN FINANCIERA

5

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

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

ESTADO DE RESULTADOS

Ingresos Actividad Ordinaria \$

Otros Ingresos \$

Costo de Ventas \$

Gastos Operacionales \$

Otros Gastos \$

Gastos por Impuestos \$

Utilidad / Pérdida Operacional \$

Resultado del Periodo \$

(Revisar las instrucciones del formulario RUES)

GRUPO NIIF

COMPOSICIÓN DEL CAPITAL EN CASO DE PERSONAS JURÍDICAS

1. NACIONAL

1.1. PÚBLICO %

1.2. PRIVADO %

2. EXTRANJERO

2.1. PÚBLICO %

2.2. PRIVADO %

6

SI ES UNA EMPRESA ASOCIATIVA DE TRABAJO

APORTES LABORALES

APORTES ACTIVOS

APORTES LABORALES ADICIONALES

APORTES EN DINERO

TOTAL APORTES

\$ %

\$ %

\$ %

\$ %

\$ %

7

REFERENCIAS - ENTIDADES DE CRÉDITO

REFERENCIAS - COMERCIALES

1. NOMBRE

TELÉFONO

2. NOMBRE

TELÉFONO

1. NOMBRE

TELÉFONO

2. NOMBRE

TELÉFONO

8

ESTADO ACTUAL DE LA PERSONA JURÍDICA

CÓDIGO DEL ESTADO ACTUAL DE LA PERSONA JURÍDICA (Revisar las instrucciones del formulario RUES)

OTRO CUAL?

NÚMERO DE EMPLEADOS

TIENE ESTABLECIMIENTOS, AGENCIAS O SUCURSALES: SI NO CUANTOS:

TIENE LA ENTIDAD IMPLEMENTADO UN PROCESO DE INNOVACIÓN SI NO

EMPRESA FAMILIAR (Informar solo para fines estadísticos) SI NO

PORCENTAJE DE EMPLEADOS TEMPORALES (%)

9

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

MATRÍCULA INMOBILIARIA

DIRECCIÓN

BARRIO

MUNICIPIO

DEPARTAMENTO

PAIS

MATRÍCULA INMOBILIARIA

DIRECCIÓN

BARRIO

MUNICIPIO

DEPARTAMENTO

PAIS

10

LEY 1780 DE 2016

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.

SI NO

SOLO EN CASO DE 1RA RENOVACIÓN Y HABIENDOSE ACOGIDO A LOS BENEFICIOS DE LA LEY 1780 DE 2016 AL MOMENTO DE LA MATRÍCULA.

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE MANTENGO EL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL NUMERAL 2.2.2.41.5.2 DEL DECRETO REGLAMENTARIO DE LA LEY

CUMPLO NO CUMPLO

11

PROTECCIÓN SOCIAL

¿ES APORTANTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN SOCIAL? SI NO

TIPO DE APORTANTE: (Marque con una X la casilla que corresponda)

APORTANTE CON 200 O MAS COTIZANTES

CUENTA CON MENOS 200 DE COTIZANTES

APORTANTE BENEFICIARIO DEL ARTICULO 5 DE LA LEY 1429 DE 2010

APORTANTE INDEPENDIENTE

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

FIRMA

Documento de identificación N°

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)

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 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

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"/>	
TAMAÑO DE LA EMPRESA			
<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>			
1	<p> GRAN EMPRESA <input type="checkbox"/> MEDIANA EMPRESA <input type="checkbox"/> PEQUEÑA EMPRESA <input type="checkbox"/> MICROEMPRESA <input type="checkbox"/> </p>		
CAPACIDAD FINANCIERA			
2	<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	<p style="text-align: center;"> 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"/> </p>		
2.2	<p> ÍNDICE DE LIQUIDEZ = $\frac{\text{ACTIVO CORRIENTE}}{\text{PASIVO CORRIENTE}}$ = _____ (Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones) </p>		
2.3	<p> ÍNDICE DE ENDEUDAMIENTO = $\frac{\text{PASIVO TOTAL}}{\text{ACTIVO TOTAL}}$ = _____ (Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones) </p>		
2.4	<p> RAZÓN DE COBERTURA DE INTERESES = $\frac{\text{UTILIDAD O PÉRDIDA OPERACIONAL}}{\text{GASTOS DE INTERESES*}}$ = \$ _____ = \$ _____ (Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones) </p> <p style="font-size: 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</p>		
CAPACIDAD ORGANIZACIONAL			
3.1	<p> RENTABILIDAD DEL PATRIMONIO = $\frac{\text{UTILIDAD O PÉRDIDA OPERACIONAL}}{\text{PATRIMONIO}}$ = _____ (Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones) </p>		
3.2	<p> RENTABILIDAD DEL ACTIVO = $\frac{\text{UTILIDAD O PÉRDIDA OPERACIONAL}}{\text{ACTIVO TOTAL}}$ = _____ (Indique la cifra con 2 decimales sin aproximaciones) </p>		

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

ANEXO 2 HOJA

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES
SOLO PARA SOCIEDADES EXTRANJERAS (CASA MATRIZ DE LA SUCURSAL),
PERSONAS JURIDICAS 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="text"/>
	RAZÓN SOCIAL DEL PROPONENTE
7.1	
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"/>
7.4	CAPACIDAD JURÍDICA - REPRESENTACIÓN LEGAL
	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"/>
7.5	FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL
	MARQUE CON UNA X SI DESEA: INCLUIR <input type="checkbox"/> MODIFICAR <input type="checkbox"/> ELIMINAR <input type="checkbox"/>

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

EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES

EXPERIENCIA

ANEXO 2 HOJA

INSCRIPCIÓN ☐RENOVACIÓN ☐

ACTUALIZACIÓN ☐

ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO ☐

8

De acuerdo con las disposiciones contenidas en el artículo 2.2.1.1.5.2 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 SMMMLV:		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
<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div>0</div> <div>0</div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div>0</div> <div>0</div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div>0</div> <div>0</div>
<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div>0</div> <div>0</div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div>0</div> <div>0</div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div>0</div> <div>0</div>
<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div>0</div> <div>0</div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div>0</div> <div>0</div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div>0</div> <div>0</div>
<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div>0</div> <div>0</div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div>0</div> <div>0</div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div>0</div> <div>0</div>
<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div>0</div> <div>0</div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div>0</div> <div>0</div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div>0</div> <div>0</div>
<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div>0</div> <div>0</div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div>0</div> <div>0</div>	<div></div>	<div></div>	<div></div>	<div>0</div> <div>0</div>

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

9

[illegible]

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

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