



**FORMULARIO DEL REGISTRO  
ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES  
ANEXO 1**



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

Diligencie a máquina o letra impresa los datos. No se admiten tachones ni enmendaduras.  
Autorice el uso y divulgación de la información reportada en este formulario.  
En los términos del artículo 33 del Código de Comercio, cualquier modificación de la información reportada debe ser actualizada.  
En los términos del artículo 38 del Código de Comercio podrá solicitar información adicional.

**CÓDIGO CÁMARA DE COMERCIO**   **FECHA DE DILIGENCIAMIENTO** DÍA   MES   AÑO

ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO  MATRÍCULA  MATRÍCULA MERCANTIL No.   
SUCURSAL  AGENCIA  RENOVACIÓN  AÑO QUE RENUEVA

**DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO, SUCURSAL O AGENCIA**

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO, SUCURSAL O AGENCIA

DIRECCIÓN COMERCIAL  ZONA POSTAL  BARRIO

MUNICIPIO  DEPARTAMENTO  CÓDIGO DANE

TELÉFONO 1  TELÉFONO 2  TELÉFONO 3

CORREO ELECTRÓNICO  FAX

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN JUDICIAL  ZONA POSTAL  BARRIO

MUNICIPIO PARA NOTIFICACIÓN  DEPARTAMENTO PARA NOTIFICACIÓN  CÓDIGO DANE

CORREO ELECTRÓNICO DE NOTIFICACIÓN  FAX

ACTIVOS VINCULADOS AL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO SUCURSAL O AGENCIA \$

**ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL ESTABLECIMIENTO, SUCURSAL O AGENCIA**

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
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>

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

No. DE TRABAJADORES VINCULADOS AL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO, SUCURSAL O AGENCIA

**INFORMACIÓN SOBRE EL ESTABLECIMIENTO, SUCURSAL O AGENCIA**

PROPIETARIO ÚNICO  SOCIEDAD DE HECHO  COPROPIETARIO  EL LOCAL DONDE FUNCIONA EL ESTABLECIMIENTO ES: PROPIO  AJENO

**PROPIETARIO (S)**

SI EL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO POSEE MAS PROPIETARIOS, ADJUNTE FOTOCOPIA DE ESTE FORMULARIO FIRMADO EN ORIGINAL

NOMBRE DEL PROPIETARIO, (PERSONA NATURAL O PERSONA JURÍDICA)

IDENTIFICACIÓN No.  CC  CE  NIT  PASAPORTE  PAÍS  No. MATRÍCULA MERCANTIL DEL PROPIETARIO  CÁMARA DE COMERCIO A LA QUE PERTENECE

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL

MUNICIPIO  DEPARTAMENTO

TELÉFONO 1  TELÉFONO 2  TELÉFONO 3

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL  MUNICIPIO PARA NOTIFICACIÓN  DEPARTAMENTO PARA NOTIFICACIÓN

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O ADMINISTRADOR

TIPO DE IDENTIFICACIÓN C.C.  C.E.  T.I.  PASAPORTE  No.  PAÍS

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

**4 FIRMA**

NOMBRE DEL PROPIETARIO, (PERSONA NATURAL O PERSONA JURÍDICA)

IDENTIFICACIÓN No.  CC  CE  NIT  PASAPORTE  PAÍS  No. MATRÍCULA MERCANTIL DEL PROPIETARIO  CÁMARA DE COMERCIO A LA QUE PERTENECE

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL

MUNICIPIO  DEPARTAMENTO

TELÉFONO 1  TELÉFONO 2  TELÉFONO 3

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL  MUNICIPIO PARA NOTIFICACIÓN  DEPARTAMENTO PARA NOTIFICACIÓN

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O ADMINISTRADOR

TIPO DE IDENTIFICACIÓN C.C.  C.E.  T.I.  PASAPORTE  No.  PAÍS

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

FIRMA

CUALQUIER FALSIDAD EN QUE SE INCURRA 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

IMPRESO POR: [unreadable] TEL: [unreadable] FAX: [unreadable]