



FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES



HOJA 1

I6P0RV

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

13 - 20260316

INFORMACIÓN DEL REGISTRO			
REGISTRO MERCANTIL / VENDEDORES DE JUEGOS DE SUERTE Y AZAR / SOCIEDAD CIVIL MATRÍCULA / INSCRIPCIÓN <input type="checkbox"/> RENOVACIÓN <input type="checkbox"/> TRASLADO DE DOMICILIO <input type="checkbox"/> AJUSTE DE INFORMACIÓN FINANCIERA <input type="checkbox"/> No. MATRÍCULA / INSCRIPCIÓN <input type="text"/> AÑO QUE RENUEVA <input type="text"/> TIPO GENERAL DE ORGANIZACIÓN <input type="checkbox"/> <small>(Revisar las instrucciones del formulario RUES)</small> TIPO ESPECÍFICO DE ORGANIZACIÓN <input type="checkbox"/> <small>(Revisar las instrucciones del formulario RUES)</small> CONDICIÓN SOCIEDAD BIC <input type="checkbox"/> <small>(Marque X sólo si la persona jurídica cumple esta condición)</small>	REGISTRO ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO / ECONOMÍA SOLIDARIA / VEEDURÍAS CIUDADANAS / ONG'S EXTRANJERAS INSCRIPCIÓN <input type="checkbox"/> RENOVACIÓN <input checked="" type="checkbox"/> TRASLADO DE DOMICILIO <input type="checkbox"/> AJUSTE DE INFORMACIÓN FINANCIERA <input type="checkbox"/> N° INSCRIPCIÓN S 0 5 0 1 6 3 9 <input type="text"/> AÑO QUE RENUEVA <input type="text"/> 2 0 2 6	REGISTRO ÚNICO DE PROPONENTES INSCRIPCIÓN <input type="checkbox"/> ACTUALIZACIÓN <input type="checkbox"/> RENOVACIÓN <input type="checkbox"/> CANCELACIÓN <input type="checkbox"/> ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO. INDIQUE LA CÁMARA DE COMERCIO ANTERIOR <input type="checkbox"/> <input type="text"/> N° INSCRIPCIÓN <input type="text"/>	
IDENTIFICACIÓN			
Persona Jurídica RAZÓN SOCIAL FUNDACION PLANETA 24-7		SIGLA PLANETA 24-7	
Personas Naturales PRIMER APELLIDO _____ SEGUNDO APELLIDO _____ PRIMER NOMBRE _____ SEGUNDO NOMBRE _____ GÉNERO F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>			
NIT <input type="text"/> 9 0 0 3 3 7 8 2 1 <input type="text"/> DV <input type="text"/> 2			
IDENTIFICACIÓN N° <input type="text"/> _____ FECHA DE EXPEDICIÓN _____ LUGAR DE EXPEDICIÓN _____ TIPO _____ PAÍS _____ <small>CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/></small>			
No. IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA EN EL PAÍS DE ORIGEN <input type="text"/> PAÍS ORIGEN _____		No. IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIA SOCIEDAD O P. NATURAL DEL EXTRANJERO CON EP (Establecimiento Permanente) <input type="text"/>	
UBICACIÓN Y DATOS GENERALES			
INFORMACIÓN GENERAL			
DIRECCIÓN DE DOMICILIO PRINCIPAL CL 8 5 23		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 SANTA ROS <input type="text"/> 6 9 3 DEPARTAMENTO BOYACA <input type="text"/> 1 5 LOCALIDAD-BARRIO-VEREDA-CORREGIMIENTO _____ PAÍS CO			
TELÉFONO 1 (Igual al reportado en el formulario del Registro Único Tributario DIAN Casilla 44) <input type="text"/> 3 2 2 8 1 7 8 8 1 1		TELÉFONO 2 <input type="text"/> _____ TELÉFONO 3 <input type="text"/> _____	
CORREO ELECTRÓNICO (Obligatorio) info@planeta24-7.org			
INFORMACIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL Y ADMINISTRATIVA			
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL CL 8 5 23		ZONA: URBANA <input type="checkbox"/> RURAL <input type="checkbox"/> CÓDIGO POSTAL <input type="text"/>	
MUNICIPIO SANTA ROS <input type="text"/> 6 9 3 DEPARTAMENTO BOYACA <input type="text"/> 1 5 LOCALIDAD-BARRIO-VEREDA-CORREGIMIENTO _____ PAÍS CO			
TELÉFONO 1 <input type="text"/> _____ TELÉFONO 2 <input type="text"/> _____ TELÉFONO 3 <input type="text"/> _____			
CORREO ELECTRÓNICO (Obligatorio) info@planeta24-7.org			
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 checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
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 <input type="text"/> 9 4 9 9 SHD <input type="checkbox"/>		ACTIVIDAD SECUNDARIA CIIU 2 CLASE <input type="text"/> 7 4 9 0 SHD <input type="checkbox"/>	
OTRAS ACTIVIDADES CIIU 3 Y CIIU 4 CLASE <input type="text"/> 3 8 1 2 SHD <input type="checkbox"/> CLASE <input type="text"/> 7 2 1 0 SHD <input type="checkbox"/>			
FECHA DE INICIO ACTIVIDAD PRIMARIA <input type="text"/> 2 0 1 0 0 2 0 4		FECHA DE INICIO ACTIVIDAD SECUNDARIA <input type="text"/> 2 0 2 2 0 1 2 4	
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)			
INDIQUE A CONTINUACIÓN EL CÓDIGO CIIU POR EL CUAL PERCIBIÓ MAYORES INGRESOS POR ACTIVIDAD ORDINARIA EN EL PERIODO CLASE <input type="text"/> 3 8 1 2 SHD <input type="checkbox"/>			

Nro. Liq. 973391

Fecha: 2026/03/16 06:14:24

Diligencia 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

13 - 20260316

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

Activo Corriente	\$ 2,000,000.00	Pasivo Corriente	\$ 2,000,000.00
Activo No Corriente	\$ 0.00	Pasivo No Corriente	\$ 0.00
Activo Total	\$ 2,000,000.00	Pasivo Total	\$ 2,000,000.00
		Patrimonio Neto	\$ 0.00
		Pasivo + Patrimonio	\$ 2,000,000.00
		Balance Social (*)	\$ 0.00

(*) Solamente si es Entidad sin ánimo de lucro

ESTADO DE RESULTADOS

Ingresos Actividad Ordinaria	\$ 0.00
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 Período	\$ 0.00

(Revisar las instrucciones del formulario RUES)

GRUPO NIIF

COMPOSICIÓN DEL CAPITAL EN CASO DE PERSONAS JURÍDICAS

1. NACIONAL	1.1. PÚBLICO _____ %	1.2. PRIVADO <u>100</u> %
2. EXTRANJERO	2.1. PÚBLICO _____ %	2.2. PRIVADO _____ %

INDIQUE EL PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DE LAS MUEJERES EN EL CAPITAL SOCIAL 0 %

SI ES UNA EMPRESA ASOCIATIVA DE TRABAJO

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

REFERENCIAS - ENTIDADES DE CRÉDITO

1. NOMBRE _____	TELÉFONO _____
2. NOMBRE <u>NR</u>	TELÉFONO _____

REFERENCIAS - COMERCIALES

1. NOMBRE _____	TELÉFONO _____
2. NOMBRE _____	TELÉFONO _____

ESTADO ACTUAL DE LA PERSONA JURÍDICA

CÓDIGO DEL ESTADO ACTUAL DE LA PERSONA JURÍDICA (Revisar las instrucciones del formulario RUES)	<input type="text" value="01"/> OTRO CUAL?	NÚMERO DE EMPLEADOS	<input type="text" value="3"/>
NÚMERO TOTAL DE MUEJERES QUE OCUPAN CARGOS DIRECTIVOS	<input type="text" value="2"/>	NÚMERO DE EMPLEADAS MUJERES	<input type="text" value="1"/>
TIENE ESTABLECIMIENTOS, AGENCIAS O SUCURSALES:	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> CUANTOS: _____	TIENE LA ENTIDAD IMPLEMENTADO UN PROCESO DE INNOVACIÓN	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
EMPRESA FAMILIAR (Informar solo para fines estadísticos)	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	PORCENTAJE DE EMPLEADOS TEMPORALES (%)	<input type="text" value="0"/>

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

MATRÍCULA INMOBILIARIA	DIRECCIÓN	BARRIO	MUNICIPIO	DEPARTAMENTO	PAIS

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 <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SOLO EN CASO DE 1RA RENOVACIÓN Y HABIENDOSE ACOGIDO A LOS BENEFICIOS DE LA LEY 1780 DE 2016 AL MOMENTO DE LA MATRÍCULA.	CUMPLO <input type="checkbox"/> NO CUMPLO <input type="checkbox"/>
		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	

PROTECCIÓN SOCIAL

¿ES APORTANTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN SOCIAL?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
TIPO DE APORTANTE:	APORTANTE CON 200 O MAS COTIZANTES <input type="checkbox"/> CUENTA CON MENOS 200 DE COTIZANTES <input type="checkbox"/> APORTANTE BENEFICIARIO DEL ARTICULO 5 DE LA LEY 1429 DE 2010 <input type="checkbox"/> APORTANTE INDEPENDIENTE <input type="checkbox"/>

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

VALCARCEL SUAREZ JUAN LEONARDO

Documento de identificación N° 74302315

CC

CE

TI

PASAPORTE

PAIS

Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio

Firma y Sello de la Cámara de Comercio
EL SEÑOR(A) VALCARCEL SUAREZ
JUAN LEONARDO IDENTIFICADO(A)
CON EL NÚMERO 74302315 FIRMA
ELECTRÓNICAMENTE EL FORMULARIO
EL 2026-03-16 A LAS 06:14:24
HASH DE FIRMADO
52e0a5fb2fd507594ebf6d53b39d85
37ed79909d

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)



FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES

ENTIDADES DE ECONOMÍA SOLIDARIA Y ENTIDADES
SIN ÁNIMO DE LUCRO

ANEXO 5



I6P0RV

Diligencie 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 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

13 - 20260316

INFORMACIÓN GENERAL	
NÚMERO DE ASOCIADOS (OBLIGATORIO) <input type="text" value="3"/>	NÚMERO DE MUJERES: <input type="text" value="2"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
PERTENECE A UN GREMIO: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> CUAL: <input type="text"/>	NÚMERO DE HOMBRES: <input type="text" value="1"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
1 ENTIDAD ACREDITADA QUE IMPARTIÓ EL CURSO BÁSICO DE ECONOMÍA SOLIDARIA: <input type="text"/>	REQUIERE AUTORIZACIÓN DE REGISTRO: (Aplica para las organizaciones especializadas de la economía solidaria) SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE EJERCE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL: <input type="text" value="GOBERNACION DE BOYACA"/>	ENTIDAD QUE AUTORIZA: <input type="text"/>
HA REMITIDO LA DOCUMENTACIÓN AL ENTE DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
CLASE DE LA ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO	
2 ASOCIACIÓN <input type="checkbox"/>	TIPO ESPECÍFICO DE ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO O ENTIDAD DE ECONOMÍA SOLIDARIA (Revisar las instrucciones del formulario RUES) <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="2"/>
CORPORACIÓN <input type="checkbox"/>	
FUNDACIÓN <input checked="" type="checkbox"/>	
ENTIDAD DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA <input type="checkbox"/>	
OTRO <input type="checkbox"/> CUAL? <input type="text"/>	
INFORMACIÓN ADICIONAL	
3 ¿PERSONAS VINCULADAS A SU ENTIDAD PRESENTAN ALGUNA DISCAPACIDAD? SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	¿PERSONAS VINCULADAS A SU ENTIDAD PERTENECEN A UNA ETNIA? SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> CUAL <input type="text"/>
¿PERSONAS VINCULADAS A SU ENTIDAD PERTENECEN A UN GRUPO LGBTI? SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>	¿CUENTA CON INDICADORES DE GESTIÓN? SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>
¿PERSONAS VINCULADAS A SU ENTIDAD, TIENEN UNA CONDICIÓN DE DESPLAZADOS, VÍCTIMAS O REINSERTADOS? SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> CUAL <input type="text"/>	

REPRESENTANTE LEGAL
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: <input type="text" value="VALCARCEL SUAREZ JUAN LEONARDO"/> FIRMA <input type="text"/>
Documento de identificación N° <input type="text" value="74302315"/>
CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> PAÍS <input type="text"/>
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)

PARA USO EXCLUSIVO DE LA CÁMARA DE COMERCIO
EL SEÑOR(A) VALCARCEL SUAREZ JUAN LEONARDO IDENTIFICADO(A) CON EL NÚMERO 74302315 FIRMA ELECTRÓNICAMENTE EL FORMULARIO EL 2026-03-16 A LAS 06:14:24 HASH DE FIRMADO 52e0a5fb2fd507594ebf6d53b39d8537ed79909d

DUITAMA, 16 de marzo de 2026

Ref. MANIFESTACIÓN RELATIVA AL DESARROLLO DE EMPRENDIMIENTOS SOCIALES
Código de recuperación : I6P0RV



Señor(es)
CAMARA DE COMERCIO DE DUITAMA
Departamento de Registros Públicos
DUITAMA

MANIFESTACIÓN RELATIVA AL DESARROLLO DE EMPRENDIMIENTOS SOCIALES

Fecha de solicitud : 2026-03-16

Razón social o nombre : FUNDACION PLANETA 24-7
Nit o identificación : 9003378212

El literal a del artículo 3 de la Ley 2234 de 2022 define Emprendimiento Social como aquél “(...) adelantado por personas naturales o jurídicas con o sin ánimo de lucro que mediante el empleo de técnicas empresariales y de mercado, busca solucionar problemáticas, así como atender y/o fortalecer procesos que afectan diversos ámbitos de las comunidades, beneficiando principalmente, aunque no de manera exclusiva a comunidades y/o poblaciones en condición de vulnerabilidad.”

Teniendo en cuenta la definición legal, atendiendo la instrucción de la Superintendencia de Sociedades, esta entidad cameral requiere que responda afirmativa (SI) o negativamente (NO) si usted considera que su (s) actividad (es) se desarrolla (n) como emprendimiento social (marque con una equis “X”):

SI: X

NO: _____

DECLARACIÓN:

La información antes suministrada hace parte del trámite solicitado (matricula o renovación) y se entiende firmado con la suscripción del formulario RUES.

***Nota:** Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (artículo 38 del Código de Comercio, normas concordantes y complementarias).

DUITAMA, 16 de marzo de 2026

Ref. FORMATO DE REPORTE DE INFORMACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL ÉTNICO
Código de recuperación : I6P0RV



Señor(es)
CAMARA DE COMERCIO DE DUITAMA
Departamento de Registros Públicos
DUITAMA

FORMATO DE REPORTE DE INFORMACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL ÉTNICO

Razón social : FUNDACION PLANETA 24-7
Nit o identificación : 9003378212

1. Indique si cuenta con la participación de personas que pertenecientes a grupos étnicos en su capital social:

SI: _____ **NO:** _____

2. Indique si cuenta con empleados pertenecientes a grupos étnicos

SI: _____ **NO:** _____

3. Indique si cuenta con participación de personas pertenecientes a grupos étnicos en cargos directivos :

SI: _____ **NO:** _____

DECLARACIÓN:

La información antes suministrada hace parte del trámite solicitado (matricula o renovación) y se entiende firmado con la suscripción del formulario RUES.

***Nota:** Cualquier falsedad en que se incurra podrá ser sancionada de acuerdo con la Ley (artículo 38 del Código de Comercio, normas concordantes y complementarias).