



**CAMARA DE COMERCIO DE CASANARE
MARIA UBALDINA ESPINOSA TORRES**

Fecha expedición: 2022/03/08 - 09:48:26 **** **Recibo No.** S000606308 **** **Num. Operación.** 04-CAJLBG-20220308-0006
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUEVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO DE 2022.
*** EXPEDIDO A TRAVÉS DEL SISTEMA VIRTUAL S.I.I. ***
CODIGO DE VERIFICACIÓN XtUsCDG6xv

CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: MARIA UBALDINA ESPINOSA TORRES
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: PERSONA NATURAL
IDENTIFICACIÓN : CEDULA DE CIUDADANIA - 23739192
NIT : 23739192-2
ADMINISTRACIÓN DIAN : YOPAL
DOMICILIO : OROCUE

MATRÍCULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO : 48752
FECHA DE MATRÍCULA : MAYO 18 DE 2005
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2022
FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA : MARZO 08 DE 2022
ACTIVO TOTAL : 11,300,000.00
GRUPO NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CARRERA 6 NRO. 4-43
BARRIO : CENTRO
MUNICIPIO / DOMICILIO: 85230 - OROCUE
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 6365120
TELÉFONO COMERCIAL 2 : NO REPORTÓ
TELÉFONO COMERCIAL 3 : 3118048977
CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : hotelpaisanaje@yahoo.com

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : CARRERA 6 NRO. 4-43
MUNICIPIO : 85230 - OROCUE
BARRIO : CENTRO
TELÉFONO 1 : 6365120
TELÉFONO 3 : 3118048977
CORREO ELECTRÓNICO : hotelpaisanaje@yahoo.com

NOTIFICACIONES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO

De acuerdo con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, **SI AUTORIZO** para que me notifiquen personalmente a través del correo electrónico de notificación : hotelpaisanaje@yahoo.com

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA : ALOJAMIENTO EN HOTEL

ACTIVIDAD PRINCIPAL : I5511 - ALOJAMIENTO EN HOTELES

CERTIFICA - ESTABLECIMIENTOS

QUE ES PROPIETARIO DE LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO EN LA JURISDICCIÓN DE ESTA CÁMARA DE COMERCIO:

*** **NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** HOTEL PAISANAJE
MATRÍCULA : 48753
FECHA DE MATRÍCULA : 20050518



**CAMARA DE COMERCIO DE CASANARE
MARIA UBALDINA ESPINOSA TORRES**

Fecha expedición: 2022/03/08 - 09:48:26 **** **Recibo No.** S000606308 **** **Num. Operación.** 04-CAJLBG-20220308-0006
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUEVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO DE 2022.
*** EXPEDIDO A TRAVÉS DEL SISTEMA VIRTUAL S.I.I. ***
CODIGO DE VERIFICACIÓN XtUsCDG6xv

FECHA DE RENOVACION : 20220308
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2022
DIRECCION : CARRERA 6 NRO. 4-43
BARRIO : CENTRO
MUNICIPIO : 85230 - OROQUE
TELEFONO 1 : 6365120
TELEFONO 3 : 3118048977
CORREO ELECTRONICO : hotelpaisanaje@yahoo.com
ACTIVIDAD PRINCIPAL : I5511 - ALOJAMIENTO EN HOTELES
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 11,300,000

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MICRO EMPRESA

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : \$11,300,000

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : I5511

CERTIFICA

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

CERTIFICA

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : \$3,200

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DE CASANARE contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo, ingresando al enlace <https://siicasanare.confecameras.co/cv.php> seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación XtUsCDG6xv

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***



**CAMARA DE COMERCIO DE CASANARE
MARIA UBALDINA ESPINOSA TORRES**

Fecha expedición: 2022/03/08 - 09:48:26 **** Recibo No. S000606308 **** Num. Operación. 04-CAJLBG-20220308-0006
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUEVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO DE 2022.
*** EXPEDIDO A TRAVÉS DEL SISTEMA VIRTUAL S.I.I. ***
CODIGO DE VERIFICACIÓN XiUsCDG6xv

CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: MARIA UBALDINA ESPINOSA TORRES
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: PERSONA NATURAL
IDENTIFICACIÓN : CEDULA DE CIUDADANIA - 23739192
NIT : 23739192-2
ADMINISTRACIÓN DIAN : YOPAL
DOMICILIO : OROCUE

MATRÍCULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO : 48752
FECHA DE MATRÍCULA : MAYO 18 DE 2005
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2022
FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA : MARZO 08 DE 2022
ACTIVO TOTAL : 11,300,000.00
GRUPO NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CARRERA 6 NRO. 4-43
BARRIO : CENTRO
MUNICIPIO / DOMICILIO: 85230 - OROCUE
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 6365120
TELÉFONO COMERCIAL 2 : NO REPORTÓ
TELÉFONO COMERCIAL 3 : 3118048977
CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : hotelpaisanaje@yahoo.com

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : CARRERA 6 NRO. 4-43
MUNICIPIO : 85230 - OROCUE
BARRIO : CENTRO
TELÉFONO 1 : 6365120
TELÉFONO 3 : 3118048977
CORREO ELECTRÓNICO : hotelpaisanaje@yahoo.com

NOTIFICACIONES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO

De acuerdo con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, **SI AUTORIZO** para que me notifiquen personalmente a través del correo electrónico de notificación : hotelpaisanaje@yahoo.com

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA : ALOJAMIENTO EN HOTEL

ACTIVIDAD PRINCIPAL : I5511 - ALOJAMIENTO EN HOTELES

CERTIFICA - ESTABLECIMIENTOS

QUE ES PROPIETARIO DE LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO EN LA JURISDICCIÓN DE ESTA CÁMARA DE COMERCIO:

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** HOTEL PAISANAJE
MATRÍCULA : 48753
FECHA DE MATRÍCULA : 20050518



**CAMARA DE COMERCIO DE CASANARE
MARIA UBALDINA ESPINOSA TORRES**

Fecha expedición: 2022/03/08 - 09:48:26 **** **Recibo No.** S000606308 **** **Num. Operación.** 04-CAJLBG-20220308-0006
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUOVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO DE 2022.
*** EXPEDIDO A TRAVÉS DEL SISTEMA VIRTUAL S.I.I. ***
CODIGO DE VERIFICACIÓN XtUsCDG6xv

FECHA DE RENOVACION : 20220308
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2022
DIRECCION : CARREERA 6 NRO. 4-43
BARRIO : CENTRO
MUNICIPIO : 85230 - OROCUE
TELEFONO 1 : 6365120
TELEFONO 3 : 3118048977
CORREO ELECTRONICO : hotelpaisanaje@yahoo.com
ACTIVIDAD PRINCIPAL : I5511 - ALOJAMIENTO EN HOTELES
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 11,300,000

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MICRO EMPRESA

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : \$11,300,000

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : I5511

CERTIFICA

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

CERTIFICA

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : \$3,200

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVÉS DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DE CASANARE contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo, ingresando al enlace <https://siicasanare.confecamaras.co/cv.php> seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación XtUsCDG6xv

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***

IMPRESO POR: SU PAGO NIT: 816.006.411-1 TEL: 3

CÁMARA DE COMERCIO CÁMARA DE COMERCIO
CASANARE CASANARE

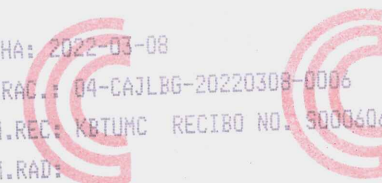


IMPRESO POR: SU PAGO NIT: 816.006.411-1 TEL: 3333303 PEREIRA

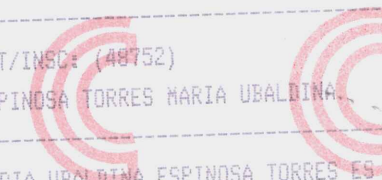
CÁMARA DE COMERCIO DE CASANARE
NIT: 800.013.469-9
TEL: 6357656
DIAGONAL 16 NO 14-08
CÁMARA DE COMERCIO CÁMARA DE COMERCIO
CASANARE YOPAL - CASANARE



FECHA: 2022-03-08
OPERAC.: 04-CAJLBG-20220308-0006
NUM.REC: KBTUMC RECIBO NO. 3000606308
NUM.RAD:
HORA: 09:48:25 PAGINA: 1 DE 1
USUARIO: CAJLBG



MAT/INSC: (48752)
ESPINOSA TORRES MARIA UBALDINA



MARIA UBALDINA ESPINOSA TORRES ES

NIT/CC: 23739192 RUC: CÁMARA DE COMERCIO

Email: hotelpaisanaje@yahoo.com

FORMA DE PAGO: Efectivo

DESCRIPCION DET. VALOR

CerMat	1	3,200
--------	---	-------

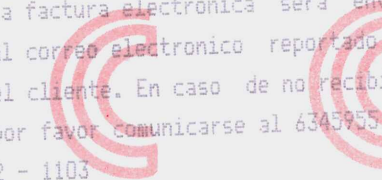
CÁMARA DE COMERCIO CÁMARA DE COMERCIO

*** TOTAL RECIBO 3,200

*** TOTAL PAGADO 3,200

La factura electronica sera enviada
al correo electronico reportado por
el cliente. En caso de no recibirla,
por favor comunicarse al 6345955 Ext 110
2 - 1103

CÁMARA DE COMERCIO FINAL DEL RECIBO CÁMARA DE COMERCIO
CASANARE CASANARE



CÁMARA DE COMERCIO DE CASANARE

NIT: 800.013.469-9

CÁMARA DE COMERCIO DE CASANARE

DIAGONAL 16 NO 14-08

YOPAL - CASANARE

FECHA: 2022-03-08

OPERAC.: 04-CAJLBG-20220308-0005

NUM.REC: BMOVKY RECIBO NO. 5000606306

NUM.RAD: 388726

HORA: 09:47:25 PAGINA 1 DE 1

USUARIO: CAJLBG

MAT/INSC: (48752)

ESPINOSA TORRES MARIA UBALDINA

CÁMARA DE COMERCIO CÁMARA DE COMERCIO

MARIA UBALDINA ESPINOSA TORRES ES

NIT/CC: 23739192 RUE:

Email: hotelpaisanaje@yahoo.com

FORMA DE PAGO: Efectivo

DESCRIPCION DET. VALOR

RenPerNatSocPri 2022 164,000

Valor base:11,300,000

RenEstPriJur 2022 103,000

Valor base:11,300,000

ForRegMer 1 6,500

*** TOTAL RECIBO 273,500

*** TOTAL PAGADO 273,500

CÁMARA DE COMERCIO CÁMARA DE COMERCIO

Codigo de barras: 388726

Para conocer el estado de su tramite

ir a: <https://siicasanare.confecamaras.co>

0

La factura electronica sera enviada

al correo electronico reportado por

el cliente. En caso de no recibirla,

por favor comunicarse al 6345955 Ext 110

2 - 1103

--- FINAL DEL RECIBO ---

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.

50 - 20220308

INFORMACIÓN DEL REGISTRO			
REGISTRO MERCANTIL / VENDEDORES DE JUEGOS DE SUERTE Y AZAR / SOCIEDAD CIVIL MATRÍCULA / INSCRIPCIÓN <input type="checkbox"/> RENOVACIÓN <input checked="" type="checkbox"/> X TRASLADO DE DOMICILIO <input type="checkbox"/> AJUSTE DE INFORMACIÓN FINANCIERA <input type="checkbox"/> No. MATRÍCULA / INSCRIPCIÓN 4 8 7 5 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> AÑO QUE RENEVA 2 0 2 2 TIPO GENERAL DE ORGANIZACIÓN (Revisar las instrucciones del formulario RUES) 0 2 TIPO ESPECÍFICO DE ORGANIZACIÓN (Revisar las instrucciones del formulario RUES) 0 1 CONDICIÓN SOCIEDAD BIC (Marque X sólo si la persona jurídica cumple esta condición) <input type="checkbox"/>	REGISTRO ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO / ECONOMÍA SOLIDARIA / VEEDURÍAS CIUDADANAS / ONG'S EXTRANJERAS INSCRIPCIÓN <input type="checkbox"/> RENOVACIÓN <input type="checkbox"/> TRASLADO DE DOMICILIO <input type="checkbox"/> AJUSTE DE INFORMACIÓN FINANCIERA <input type="checkbox"/> N° INSCRIPCIÓN <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> AÑO QUE RENEVA <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	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="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
IDENTIFICACIÓN			
Persona Jurídica RAZÓN SOCIAL <input type="text"/> SIGLA <input type="text"/>		Personas Naturales PRIMER APELLIDO ESPINOSA SEGUNDO APELLIDO TORRES PRIMER NOMBRE MARIA SEGUNDO NOMBRE UBALDINA GÉNERO F <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	
NIT 2 3 7 3 9 1 9 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> DV 2			
IDENTIFICACIÓN N° 2 3 7 3 9 1 9 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	FECHA DE EXPEDICIÓN 20050305	LUGAR DE EXPEDICIÓN YOPAL	PAÍS CO
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 (Establecimientos Permanentes) <input type="text"/>	
UBICACIÓN Y DATOS GENERALES			
INFORMACIÓN GENERAL			
DIRECCIÓN DE DOMICILIO PRINCIPAL CARRERA 6 NRO. 4-43		ZONA: URBANA <input checked="" type="checkbox"/> RURAL <input type="checkbox"/> CÓDIGO POSTAL <input type="text"/>	
UBICACIÓN LOCAL <input checked="" type="checkbox"/> OFICINA <input type="checkbox"/> LOCAL Y OFICINA <input type="checkbox"/> FÁBRICA <input type="checkbox"/> VIVIENDA <input type="checkbox"/> FINCA <input type="checkbox"/>			
MUNICIPIO OROQUE 2 3 0	DEPARTAMENTO CASANARE 8 5	LOCALIDAD-BARRIO-VEREDA-CORREGIMIENTO CENTRO	PAÍS CO
TELÉFONO 1 (igual al reportado en el formulario del Registro Único Tributario DIAN Casilla 44) 6 3 6 5 1 2 0 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		TELÉFONO 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
		TELÉFONO 3 3 1 1 8 0 4 8 9 7 7	
CORREO ELECTRÓNICO (Obligatorio) hotelpaisanaje@yahoo.com			
INFORMACIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL Y ADMINISTRATIVA			
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL CARRERA 6 NRO. 4-43		ZONA: URBANA <input checked="" type="checkbox"/> RURAL <input type="checkbox"/> CÓDIGO POSTAL <input type="text"/>	
MUNICIPIO OROQUE 2 3 0		DEPARTAMENTO CASANARE 8 5	
LOCALIDAD-BARRIO-VEREDA-CORREGIMIENTO CENTRO		PAÍS CO	
TELÉFONO 1 6 3 6 5 1 2 0 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		TELÉFONO 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
		TELÉFONO 3 3 1 1 8 0 4 8 9 7 7	
CORREO ELECTRÓNICO (Obligatorio) hotelpaisanaje@yahoo.com			
LA SEDE ADMINISTRATIVA ES: PROPIA <input checked="" type="checkbox"/> ARRIENDO <input type="checkbox"/> COMODATO <input type="checkbox"/> PRESTAMO <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 5 5 1 1 SHD <input type="checkbox"/>	ACTIVIDAD SECUNDARIA CIIU 2 CLASE <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> SHD <input type="checkbox"/>	OTRAS ACTIVIDADES CIIU 3 Y CIIU 4 CLASE <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> SHD <input type="checkbox"/> CLASE <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> SHD <input type="checkbox"/>	
FECHA DE INICIO ACTIVIDAD PRIMARIA 2 0 0 5 0 5 1 8	FECHA DE INICIO ACTIVIDAD SECUNDARIA A A A A M M D D	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)			
ALOJAMIENTO EN HOTEL			
INDIQUE A CONTINUACIÓN EL CÓDIGO CIIU POR EL CUAL PERCEBIÓ MAYORES INGRESOS POR ACTIVIDAD ORDINARIA EN EL PERIODO			
		CLASE 5 5 1 1 SHD <input type="checkbox"/>	



FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES

HOJA 2



BMOWKY

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

50 - 20220308

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.					
5	ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA		ESTADO DE RESULTADOS		
	Activo Corriente	\$ 11,300,000.00	Pasivo Corriente	\$ 0.00	
	Activo No Corriente	\$ 0.00	Pasivo No Corriente	\$ 0.00	
	Activo Total	\$ 11,300,000.00	Pasivo Total	\$ 0.00	
	Patrimonio Neto		\$ 11,300,000.00	Ingresos Actividad Ordinaria	\$ 11,300,000.00
	Pasivo + Patrimonio		\$ 11,300,000.00	Otros Ingresos	\$ 0.00
	Balance Social (*)		\$ 0.00	Costo de Ventas	\$ 0.00
	(*) Solamente si es Entidad sin ánimo de lucro			Gastos Operacionales	\$ 0.00
				Otros Gastos	\$ 0.00
				Gastos por Impuestos	\$ 0.00
			Utilidad / Pérdida Operacional	\$ 0.00	
			Resultado del Periodo	\$ 0.00	
(Revisar las instrucciones del formulario RUES)					
GRUPO NIIF <input checked="" type="checkbox"/> GRUPO III - MICROEMPRESAS					
COMPOSICIÓN DEL CAPITAL EN CASO DE PERSONAS JURÍDICAS					
1. NACIONAL 1.1. PÚBLICO % 1.2. PRIVADO %					
2. EXTRANJERO 2.1. PÚBLICO % 2.2. PRIVADO %					
INDIQUE EL PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DE LAS MUJERES EN EL CAPITAL SOCIAL %					
SI ES UNA EMPRESA ASOCIATIVA DE TRABAJO					
6	APORTES LABORALES	APORTES ACTIVOS	APORTES LABORALES ADICIONALES	APORTES EN DINERO	
	\$ %	\$ %	\$ %	\$ %	
7	REFERENCIAS - ENTIDADES DE CRÉDITO		REFERENCIAS - COMERCIALES		
	1. NOMBRE	TELÉFONO	1. NOMBRE	TELÉFONO	
	2. 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)		NÚMERO DE EMPLEADOS		
	<input type="checkbox"/> OTRO CUAL?		0		
	NÚMERO TOTAL DE MUJERES QUE OCUPAN CARGOS DIRECTIVOS		NÚMERO DE EMPLEADAS MUJERES		
	0		0		
	TIENE ESTABLECIMIENTOS, AGENCIAS O SUCURSALES: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> CUANTOS: 0		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 (%) 0		
9	DETALLE DE LOS BIENES RAICES QUE POSEA (En cumplimiento del artículo 32 del Código de Comercio)				
	MATRÍCULA INMOBILIARIA	DIRECCIÓN	MATRÍCULA INMOBILIARIA	DIRECCIÓN	
	BARRIO	MUNICIPIO	BARRIO	MUNICIPIO	
	DEPARTAMENTO	PAIS	DEPARTAMENTO	PAIS	
10	LEY 1780 DE 2016				
	DECLARO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO QUE CUMPO CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN LA LEY 1780 de 2016 PARA ACCEDER A LOS BENEFICIOS DEL ARTÍCULO 3.		SOLO EN CASO DE 1RA RENOVACIÓN Y HABIENDOSE ACOGIDO A LOS BENEFICIOS DE LA LEY 1780 DE 2016 AL MOMENTO DE LA MATRÍCULA.		
	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" 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		
			CUMPO <input type="checkbox"/> NO CUMPO <input checked="" type="checkbox"/>		
11	PROTECCIÓN SOCIAL				
	¿ES APORTANTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN SOCIAL? SI <input checked="" 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 ARTÍCULO 5 DE LA LEY 1472 DE 2010 <input type="checkbox"/> APORTANTE INDEPENDIENTE <input checked="" 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					
ESPINOSA TORRES MARIA UBALDINA					
Documento de identificación N° 23739192 CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> PAIS <input type="checkbox"/>					
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

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

ANEXO 1



<small>Diigencie 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 93 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 Código Cámara y Fecha Radicación</small> 50 - 20220308	
ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO <input checked="" type="checkbox"/> SUCURSAL <input type="checkbox"/> AGENCIA <input type="checkbox"/> MATRÍCULA <input type="checkbox"/> RENOVACIÓN <input checked="" type="checkbox"/>		MATRÍCULA MERCANTIL N° 48753	
		AÑO QUE RENUEVA 2022	
DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO, SUCURSAL O AGENCIA.			
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO, SUCURSAL O AGENCIA HOTEL PAISANAJE			
DIRECCIÓN COMERCIAL CARRERA 6 NRO. 4-43		CÓDIGO POSTAL CENTRO	BARRIO, LOCALIDAD, VEREDA, CORREGIMIENTO
TELÉFONO 1 6365120	TELÉFONO 2	TELÉFONO 3 3118048977	
MUNICIPIO OROCUE	DEPARTAMENTO CASANARE	UBICACIÓN LOCAL <input type="checkbox"/> LOCAL Y OFICINA <input type="checkbox"/> VIVIENDA <input checked="" type="checkbox"/> OFICINA <input type="checkbox"/> FÁBRICA <input type="checkbox"/> FINCA <input type="checkbox"/>	
CORREO ELECTRÓNICO (Obligatorio)* hotelpaisanaje@yahoo.com		DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN JUDICIAL (SOLO PARA SUCURSALES)	
MUNICIPIO DE NOTIFICACIÓN		CÓDIGO POSTAL	BARRIO, LOCALIDAD, VEREDA, CORREGIMIENTO
CORREO ELECTRÓNICO DE NOTIFICACIONES (Obligatorio)* (SOLO PARA SUCURSALES)			
ACTIVOS VINCULADOS AL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO SUCURSAL O AGENCIA (Expresar las cifras en pesos colombianos. Datos sin decimales.)		N° DE TRABAJADORES VINCULADOS AL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO SUCURSAL O AGENCIA	
\$ 11,300,000		1	
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 CIIU 1 5511 SHD <input type="checkbox"/>	ACTIVIDAD SECUNDARIA CIIU 2 SHD <input type="checkbox"/>	OTRAS ACTIVIDADES CIIU 3 SHD <input type="checkbox"/> CIIU 4 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) ALOJAMIENTO EN HOTELES			
3 PROPIETARIO ÚNICO <input checked="" type="checkbox"/> SOCIEDAD DE HECHO <input type="checkbox"/> COPROPIETARIO <input type="checkbox"/> EL LOCAL DÓNDE FUNCIONA EL ESTABLECIMIENTO ES: PROPIO <input checked="" type="checkbox"/> AJENO <input type="checkbox"/>			
PROPIETARIO (S) SI EL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO POSEE MAS PROPIETARIOS, ADJUNTE FOTOCOPIAS DE ESTE DOCUMENTO FIRMADO CON ORIGINAL			
NOMBRE DEL PROPIETARIO, (PERSONA NATURAL O PERSONA JURÍDICA) ESPINOSA TORRES MARIA UBALDINA			
IDENTIFICACIÓN N° 23739192	DV <input type="checkbox"/>	Tipo de Identificación del propietario CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/>	MATRÍCULA MERCANTIL DEL PROPIETARIO 48752
DIRECCIÓN DOMICILIO PRINCIPAL CARRERA 6 NRO. 4-43		CÁMARA DE COMERCIO A LA QUE PERTENECE 50	
MUNICIPIO OROCUÉ	DEPARTAMENTO CASANARE		
TELÉFONO 1 6365120	TELÉFONO 2	TELÉFONO 3 3118048977	
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL CARRERA 6 NRO. 4-43		MUNICIPIO OROCUÉ	DEPARTAMENTO CASANARE
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="checkbox"/> PAÍS <input type="checkbox"/>			
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 N°	DV <input type="checkbox"/>	Tipo de Identificación del propietario CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/>	MATRÍCULA MERCANTIL DEL PROPIETARIO
DIRECCIÓN DOMICILIO PRINCIPAL		CÁMARA DE COMERCIO A LA QUE PERTENECE	
MUNICIPIO	DEPARTAMENTO		
TELÉFONO 1	TELÉFONO 2	TELÉFONO 3	
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL		MUNICIPIO	DEPARTAMENTO
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="checkbox"/> PAÍS <input type="checkbox"/>			
El suscrito declara bajo la gravedad del juramento que la información reportada en este formulario es confiable, veraz, completa y exacta.			
FIRMA		ESPACIO EXCLUSIVO PARA LA CÁMARA DE COMERCIO	
CUALQUIER FALSEDAD INCURRIDA PODRÁ SER SANCIONADA DE ACUERDO CON LA LEY (ART 38 CÓDIGO DE COMERCIO Y NORMAS CONCORDANTES Y COMPLEMENTARIAS)			

