

**INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR EL FORMULARIO DEL  
REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES**

**ANEXO 5**

**ENTIDADES DE ECONOMÍA SOLIDARIA Y ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO**

**OBSERVACIONES GENERALES**

1. El formulario puede llenarse a máquina o a mano, en letra imprenta, con bolígrafo de tinta negra. Recuerde que no se admiten tachones ni enmendaduras.
2. Haga uso de los campos que se le proporcionan para consignar la respectiva información solicitada. Recuerde que la información que se encuentre fuera de los campos no será tenida en cuenta y puede causar inconvenientes en el registro.
3. Los espacios sombreados son para uso exclusivo de la Cámara de Comercio y no debe escribirse en ellos.

**1. INFORMACIÓN GENERAL**

Indique el número de asociados (obligatorio), mujeres y hombres. Responda afirmativa (SI) o negativamente (NO) si pertenece a un gremio y escriba a cuál.

Señale el nombre de la entidad que ejerce inspección, vigilancia y control (obligatoria).

En caso de entidades del sector solidario, escriba la entidad acreditada que impartió el curso básico de economía solidaria.

Responda si ha remitido o no la documentación al ente de inspección, vigilancia y control. De la misma manera responda si requiere o no la autorización del registro y nombre la entidad que autoriza, el cual aplica para organizaciones especializadas de la economía solidaria.

**2. ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO DEL SECTOR COMÚN Y ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA**

- Seleccione y marque con una equis “X” una de las siguientes opciones de acuerdo con la entidad sin ánimo de lucro, indicando si es una asociación, fundación, corporación, entidad de economía solidaria o indique otra.
- Indique el código específico para el tipo de entidad sin ánimo de lucro o entidad de economía solidaria, teniendo en cuenta la siguiente tabla:

| <b>CÓDIGO</b> | <b>ENTIDAD SIN ÁNIMO DE LUCRO Y ECONOMÍA SOLIDARIA</b>   |
|---------------|--|
| 22            | ENTIDADES DE NATURALEZA COOPERATIVA  |
| 23            | FONDO DE EMPLEADOS   |
| 24            | ASOCIACIONES MUTUALES  |
| 25            | INSTITUCIONES AUXILIARES DEL COOPERATIVISMO  |
| 26            | ENTIDADES AMBIENTALISTAS   |
| 27            | ENTIDADES CIENTÍFICAS, TECNOLÓGICAS, CULTURALES, E INVESTIGATIVAS  |
| 28            | ASOCIACIONES DE COPROPIETARIOS COARRENDATARIOS   |
| 29            | ASOCIACIONES AGROPECUARIAS Y CAMPESINAS NACIONALES Y NO NACIONALES   |
| 30            | ASOCIACIONES DE PADRES DE FAMILIA  |
| 31            | CORPORACIONES  |
| 32            | FUNDACIONES  |
| 33            | LAS DEMÁS ORGANIZACIONES CIVILES, CORPORACIONES, FUNDACIONES   |
| 34            | VEEDURIA   |
| 35            | ASOCIACIONES, CORPORACIONES, FUNDACIONES E INSTITUCIONES DE UTILIDAD COMÚN (GREMIALES, DE BENEFICENCIA; PROFESIONALES, JUVENILES, SOCIALES, DEMOCRÁTICAS Y PARTICIPATIVAS, CÍVICAS Y COMUNITARIAS, DE EGRESADOS, DE REHABILITACIÓN SOCIAL Y AYUDA A INDIGENTES Y CLUBES SOCIALES). |
| 36            | ENTIDADES CUYO OBJETO SEA EL DESARROLLO DE PLANES Y PROGRAMAS DE VIVIENDA DE INTERÉS SOCIAL, EXCEPTO SI SE TRATA DE ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO INTEGRADAS POR FAMILIAS INTERESADAS EN LA AUTOCONSTRUCCIÓN DE SUS VIVIENDAS.  |
| 37            | ASOCIACIONES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS.  |
| 38            | ASOCIACIONES SIN ÁNIMO DE LUCRO O DE ECONOMÍA SOLIDARIA FORMADAS POR PADRES DE FAMILIA Y EDUCADORES.   |
| 39            | CORPORACIONES, ASOCIACIONES Y FUNDACIONES CREADAS PARA ADELANTAR ACTIVIDADES EN COMUNIDADES INDÍGENAS.   |
| 40            | COOPERATIVAS, FEDERACIONES Y CONFEDERACIONES, INSTITUCIONES AUXILIARES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA Y PRECOOPERATIVAS.   |
| 41            | EMPRESAS DE SERVICIOS EN LAS FORMAS DE ADMINISTRACIONES PÚBLICAS COOPERATIVAS.   |
| 42            | ORGANIZACIONES POPULARES DE VIVIENDA.  |
| 43            | ORGANIZACIONES EXTRANJERAS NO GUBERNAMENTALES CON DOMICILIO EN EL EXTERIOR.  |

### 3. INFORMACIÓN ADICIONAL

- Responda afirmativa (SI) o negativamente (NO), si las personas vinculadas a su entidad presentan alguna discapacidad.
- Responda afirmativa (SI) o negativamente (NO), si las personas vinculadas a su entidad pertenecen a una etnia, en caso de haber contestado si indique a cual.
- Responda afirmativa (SI) o negativamente (NO), si las personas vinculadas a su entidad pertenecen a un grupo LGBTI.
- Responda si cuenta o no con indicadores de gestión.
- Responda afirmativa (SI) o negativamente (NO), si las personas vinculadas a su entidad, tienen una condición de desplazados, victimas o reinsertados, en caso de haber contestado si indique a cual.

#### REPRESENTANTE LEGAL

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. Para dicho efecto, diligencie el nombre del Representante legal de la Persona Jurídica, número de

Documento de identificación, tipo de documento (marcando con una equis “X” al tipo que corresponda el número de identificación), y la respectiva firma.

**\*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).

# FORMULARIO DEL REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL Y SOCIAL RUES

ENTIDADES DE ECONOMÍA SOLIDARIA Y ENTIDADES  
SIN ÁNIMO DE LUCRO

## ANEXO 5



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 GENERAL

|   |  |  |   |  |
|---|--|--|---|--|
| 1 | NÚMERO DE ASOCIADOS (OBLIGATORIO) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | NÚMERO DE MUJERES: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>  | NÚMERO DE HOMBRES: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |  |
|   | PERTENECE A UN GREMIO: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> CUAL: <input type="text"/>                                  | ENTIDAD ACREDITADA QUE IMPARTIÓ EL CURSO BÁSICO DE ECONOMÍA SOLIDARIA:<br><input type="text"/>   |   |  |
|   | NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE EJERCE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL:<br><input type="text"/>  | REQUIERE AUTORIZACIÓN DE REGISTRO:<br>(Aplica para las organizaciones especializadas de la economía solidaria) SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |   |  |
|   | HA REMITIDO LA DOCUMENTACIÓN AL ENTE DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>           | ENTIDAD QUE AUTORIZA:<br><input type="text"/>  |   |  |

### 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<br>(Revisar las instrucciones del formulario RUES)<br><input type="text"/> <input type="text"/> |
|   | CORPORACIÓN <input type="checkbox"/>                      |   |
|   | FUNDACIÓN <input 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 type="checkbox"/>   | ¿PERSONAS VINCULADAS A SU ENTIDAD PERTENECEN A UNA ETNIA? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> CUAL <input type="text"/> |
|   | ¿PERSONAS VINCULADAS A SU ENTIDAD PERTENECEN A UN GRUPO LGBTI? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>   | ¿CUENTA CON INDICADORES DE GESTIÓN? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>   |
|   | ¿PERSONAS VINCULADAS A SU ENTIDAD, TIENEN UNA CONDICIÓN DE DESPLAZADOS, VÍCTIMAS O REINSERTADOS? SI <input type="checkbox"/> NO <input 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: \_\_\_\_\_ 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)

### PARA USO EXCLUSIVO DE LA CÁMARA DE COMERCIO

Área reservada para el uso exclusivo de la Cámara de Comercio.