

Diligencia 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

NÚMERO DE PEDIDO **22683530**

CÓDIGO ÚNICO DE FORMULARIO **RN0822VDLG**

CÓDIGO CÁMARA DE COMERCIO 8

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO 24/03/2022

FECHA DE IMPRESIÓN

24/03/2022 5.40 PM

INFORMACIÓN DEL REGISTRO				
REGISTRO MERCANTIL / VENDEDORES DE JUEGOS DE SUERTE Y AZAR / SOCIEDAD CIVIL		REGISTRO ENTIDADES SIN ANIMO DE LUCRO / ECONOMÍA SOLIDARIA / VEEDURÍAS CIUDADANAS / ONG'S EXTRANJERAS		REGISTRO UNICO DE PROPONENTES
MATRÍCULA / INSCRIPCIÓN	<input type="checkbox"/>	INSCRIPCIÓN	<input type="checkbox"/>	INSCRIPCIÓN
RENOVACIÓN	<input type="checkbox"/>	RENOVACIÓN	<input checked="" type="checkbox"/>	ACTUALIZACIÓN
TRASLADO DE DOMICILIO	<input type="checkbox"/>	TRASLADO DE DOMICILIO	<input type="checkbox"/>	RENOVACIÓN
AJUSTE DE INFORMACIÓN FINANCIERA	<input type="checkbox"/>	AJUSTE DE INFORMACIÓN FINANCIERA	<input type="checkbox"/>	CANCELACIÓN
No. MATRÍCULA / INSCRIPCIÓN	<input type="text"/>	No. INSCRIPCIÓN	<input type="text" value="3710-50"/>	ACTUALIZACIÓN POR TRASLADO DE DOMICILIO. INDIQUE LA CAMARA DE COMERCIO ANTERIOR
AÑO QUE RENUEDA	<input type="text"/>	AÑO QUE RENUEDA	<input type="text" value="2022"/>	<input type="text"/>
TIPO GENERAL DE ORGANIZACIÓN (Revisar las instrucciones del formulario RUES)	<input type="checkbox"/>			No. INSCRIPCIÓN
TIPO ESPECÍFICO DE ORGANIZACIÓN (Revisar las instrucciones del formulario RUES)	<input type="checkbox"/>			<input type="text" value="1-"/>
CONDICIÓN DE BIC (Marque X solo si la persona jurídica cumple)	<input type="checkbox"/>			<input type="text"/>
IDENTIFICACIÓN				
Persona Jurídica RAZÓN SOCIAL: FUNDACION CENTRO INTERNACIONAL DE VACUNAS Y/O MALARIA VACCINE AND DEVELOPMENT CENTER- MVDC				
NIT: 805019399 DV: 7 GÉNERO:				
Personas Naturales PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
IDENTIFICACIÓN No.	FECHA DE EXPEDICIÓN	LUGAR DE EXPEDICIÓN	TIPO:	PAÍS
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Nit.	<input type="text"/>
No. IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIO EN EL PAÍS DE ORIGEN		PAÍS ORIGEN	No. IDENTIFICACIÓN TRIBUTARIO SOCIEDAD O P. NATURAL DEL EXTRANJERO CON EP (Establecimiento Permanente)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
UBICACIÓN Y DATOS GENERALES				
INFORMACIÓN GENERAL				
DIRECCIÓN DE DOMICILIO PRINCIPAL: KM 8 CR PUERTO TEJADA CALI				
ZONA: Rural	CÓDIGO POSTAL:	UBICACIÓN:		Oficina
MUNICIPIO: Cali	DEPARTAMENTO: Valle	LOCALIDAD-BARRIO-VEREDA-CORREGIMIENTO: Cauca Seco	PAÍS: Colombia	
TELÉFONO 1 (Igual al reportado en el formulario de Registro Único Tributario DIAN cesilla 44): 5216232		TELÉFONO 2: 5216228	TELÉFONO 3:	
CORREO ELECTRÓNICO (Obligatorio): financiero@inmuno.org				
INFORMACIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL Y ADMINISTRATIVA				
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL: KM 8 CR PUERTO TEJADA CALI			ZONA: Rural	CÓDIGO POSTAL:
MUNICIPIO: Cali	DEPARTAMENTO: Valle	LOCALIDAD-BARRIO-VEREDA-CORREGIMIENTO: Cauca Seco	PAÍS: Colombia	
TELÉFONO 1: 5216232	TELÉFONO 2: 5216228	TELÉFONO 3:		
CORREO ELECTRÓNICO (Obligatorio): financiero@inmuno.org				
LA SEDE ADMINISTRATIVA ES: Arriendo				
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

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

NÚMERO DE PEDIDO **22683530**

CÓDIGO ÚNICO DE FORMULARIO **RN0822VDLG**

CÓDIGO CÁMARA DE COMERCIO **8**

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO **24/03/2022**

FECHA DE IMPRESIÓN **24/03/2022 5.40 PM**

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		ACTIVIDAD PRINCIPAL CIIU 2	
CLASE <input type="text" value="7220"/>	SHD <input type="text" value="-"/>	CLASE <input type="text" value="8699"/>	SHD <input type="text" value="-"/>
FECHA DE INICIO ACTIVIDAD PRIMARIA <input type="text"/>		FECHA DE INICIO ACTIVIDAD SECUNDARIA <input type="text"/>	

DESCRIBA DE MANERA BREVE O RESUMIDA SU ACTIVIDAD ECONÓMICA - PARA PERSONAS NATURALES (Máximo 1.000 caracteres)

INVESTIGACIONES Y DESARROLLO EXPERIMENTAL EN EL CAMPO DE LAS CIENCIAS SOCIALES Y LAS HUMANIDADES

INDIQUE A CONTINUACIÓN EL CÓDIGO CIIU POR EL CUAL RECIBIÓ MAYORES INGRESOS POR ACTIVIDAD ORDINARIA EN EL PERÍODO **7220**

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		ESTADO DE RESULTADOS	
Activo Corriente \$ <u>6.081.600.562,00</u>	Pasivo Corriente \$ <u>2.370.788.987,00</u>	Ingresos Actividad Ordinaria \$ <u>914.288.497,00</u>	
Activo No Corriente \$ <u>1.658.615.391,00</u>	Pasivo No Corriente \$ <u>5.165.979.703,00</u>	Otros Ingresos \$ <u>8.650.323,00</u>	
Activo Total \$ <u>7.740.215.953,00</u>	Pasivo Total \$ <u>7.536.768.690,00</u>	Costo de Ventas \$ <u>411.312.904,00</u>	
	Patrimonio Neto \$ <u>203.447.263,00</u>	Gastos Operacionales \$ <u>644.591.364,00</u>	
	Pasivo + Patrimonio \$ <u>7.740.215.953,00</u>	Otros Gastos \$ <u>0,00</u>	
	Balance Social(*) \$ <u>0,00</u>	Gastos por Impuestos \$ <u>0,00</u>	
	(*) Solo si es Entidad sin Ánimo de Lucro	Utilidad / Pérdida Operacional \$ <u>-141.615.771,00</u>	
		Resultado del Período \$ <u>-132.965.448,00</u>	

(Revisar las instrucciones del formulario RUES)

Grupo NIIF **2**

COMPOSICIÓN DEL CAPITAL EN CASO DE PERSONAS JURÍDICAS

1. NACIONAL	1.1 PÚBLICO	<u>0</u>	%	1.2 PRIVADO	<u>0</u>	%
2. EXTRANJERO	2.1 PÚBLICO	<u>0</u>	%	2.2 PRIVADO	<u>0</u>	%

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

SI ES UNA EMPRESA ASOCIATIVA DE TRABAJO

APORTES LABORALES	APORTES ACTIVOS	APORTES LABORALES ADICIONALES	APORTES EN DINERO	TOTAL APORTES
\$ <u>0,00</u>	\$ <u>0,00</u>	\$ <u>0,00</u>	\$ <u>0,00</u>	\$ <u>0,00</u>
% <u>0</u>	% <u>0</u>	% <u>0</u>	% <u>0</u>	% <u>-</u>

REFERENCIAS - ENTIDADES DE CRÉDITO

NOMBRE <u>-</u>	TELÉFONO <u>-</u>
-----------------	-------------------

REFERENCIAS - COMERCIALES

NOMBRE <u>-</u>	TELÉFONO <u>-</u>
-----------------	-------------------

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

NÚMERO DE PEDIDO **22683530**

CÓDIGO ÚNICO DE FORMULARIO **RN0822VDLG**

CÓDIGO CÁMARA DE COMERCIO **8**

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO **24/03/2022**

FECHA DE IMPRESIÓN **24/03/2022 5.40 PM**

ESTADO ACTUAL DE LA PERSONA JURÍDICA	
CÓDIGO DEL ESTADO ACTUAL DE LA PERSONA JURÍDICA (Revisar las instrucciones del formulario RUES)	<input checked="" type="checkbox"/> OTROS CUAL? _____ <input type="checkbox"/>
NÚMERO DE MUJERES QUE OCUPAN CARGOS DIRECTIVOS	NÚMERO DE EMPLEADOS 6
NÚMERO DE MUJERES QUE OCUPAN CARGOS DIRECTIVOS 0	NÚMERO DE MUJERES EMPLEADAS EN LA EMPRESA 4
TIENE ESTABLECIMIENTOS, AGENCIAS O SUCURSALES: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	CUANTOS: <input type="checkbox"/> 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 type="checkbox"/>	PORCENTAJE DE EMPLEADOS TEMPORALES (%) 0
DETALLE DE LOS BIENES RAICES QUE POSEA (En cumplimiento del artículo 32 del Código de Comercio)	
MATRÍCULA INMOBILIARIA	_____
DIRECCIÓN	_____
BARRIO	_____
MUNICIPIO	_____
DEPARTAMENTO	_____
PAÍS	_____
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.	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
SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	CUMPLO <input type="checkbox"/> NO CUMPLO <input type="checkbox"/>
PROTECCIÓN SOCIAL	
¿ES APORTANTE AL SISTEMA DE SEGURIDAD Y PROTECCIÓN SOCIAL?	SI <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
TIPO DE APORTANTE:	Cuenta con menos 200 de cotizantes

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.	Espacio para uso exclusivo de la Cámara de Comercio Firma y Sello de la Cámara de Comercio
Nombre de la Persona Natural o Representante Legal de la Persona Jurídica	FIRMA
<i>[Firma]</i>	<i>Socaris Herrera Velasco</i>
Documento de Identificación No. 102100253	C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> PASAPORTE <input type="checkbox"/> 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)	