



DECLARACIÓN DE REGISTRO

INSCRIPCIÓN Y ACTUALIZACIÓN
EMPRESAS Y OTRAS ENTIDADES
UNIPERSONALES O PLURIPERSONALES

0351

VERSIÓN 04

RUBRO 1 - IDENTIFICACIÓN

BPS	N° de REGISTRO DE CONTRIBUYENTE			N° de REGISTRO EMPRESA			DGI	N° DE RUT		
		C.I.								
		ATYR								
Acto que se realiza				BPS	DGI	Vigencia del acto				
Inicio de actividades						Día		Mes		Año
Reinicio de actividades										
Modificación (completar sólo los campos que se actualizan)										

RUBRO 2 - DATOS DE LA ENTIDAD

Nombre o denominación											
Tipo de entidad											
Persona física	Núcleo Familiar			Condominio			Sucesión Indivisa				
Sociedad de Hecho	Sociedad Colectiva			Sociedad de Respons. Limitada			Soc. en comandita simple				
Soc. en comandita por Acc.	SA con Acciones Nominativas			SA con Acciones al Portador			Cooperativas				
Pers. de Derecho Público	Asociaciones			Entidad pluripersonal no resid.			Fundaciones				
Fideicomiso	Grupo de Interés Económico			Asoc./soc. Agrarias			Entidad Gremial				
Comisión Administradora	Repres. Diplom. Extranjeras			Organismos internacionales			Otros				
Fecha de constitución	Día	Mes	Año	Inscripción en el Registro Nal Com.			Número		Día	Mes	Año
Nombre de fantasía											
Residente	Si	No	No residente con Establecimiento permanente			Si	No	País de residencia			

RUBRO 3 - DOMICILIO FISCAL DEL LOCAL PRINCIPAL

Calidad en que ocupa el domicilio fiscal											
Propietario	Arrendatario	Sub-arrendat.	Comodatario	Usufructuario	Otros						
Departamento		Localidad		Calle				Número	Apart.	Código postal	
Complemento del domicilio			N° torre, Edif., Block	Calle interna			Manzana	Solar			
Ruta	Km.	Nombre del establecimiento		N° de Padrón	N° de Secc. Judicial	N° de Secc. Policial	Paraje				
Otros detalles de ubicación: (Ej. Entre calle y calle)											
Contactos											
Persona o empresa				Teléfono fijo	Fax	Teléfono móvil	Correo electrónico				

RUBRO 4 - DOMICILIO CONSTITUIDO

Indicar si el Domicilio Constituido es igual al Fiscal

Indicar si el Domicilio Constituido es igual al Fiscal											
Departamento		Localidad		Calle				Número	Apart.	Código postal	
Complemento del domicilio			N° torre, Edif., Block	Calle interna			Manzana	Solar			
Ruta	Km.	Nombre del establecimiento		N° de Padrón	N° de Secc. Judicial	N° de Secc. Policial	Paraje				
Otros detalles de ubicación: (Ej. Entre calle y calle)											
Contactos											
Persona o empresa				Teléfono fijo	Fax	Teléfono móvil	Correo electrónico				

RUBRO 5 - ACTIVIDAD ECONÓMICA

Alta Baja Grupo Sub G Cap Band

Actividad Principal										
Actividad Secundaria										
Actividad Secundaria										

RUBRO 6 - OBLIGACIONES

Alta	Baja	Obligación	Características					Alta	Baja	Obligación	Características									
			01	02	03	04	05				01	02	03	04	05					
		IRAE								IMESI NUM. 1										
		IVA - Construcc.								IMESI NUM. 2										
		IVA - Serv. Pers.								IMESI NUM. 3										
		IVA - AGROP.								IMESI NUM. 4										
		IVA - GRAL								IMESI NUM. 5										
		IVA - Peq. Emp.								IMESI NUM. 6										
		PAT - Entidades								IMESI NUM. 7										
		PAT - P.F.								IMESI NUM. 8										
		ITP								IMESI NUM. 9										
		ICOSA								IMESI NUM. 10										
		IMEBA								IMESI NUM. 11										
		IMEBA ADIC.								IMESI NUM. 12										
		FIS								IMESI NUM. 13										
		ENT.ASEGURA.								IMESI NUM. 14										

Características
01 Contribuyente
02 Agente de retención
03 Agente de percepción
04 Resp. por oblig. tributarias de 3ros
05 Responsable sustituto

Firma Representante/Autorizado

Aclaración de Firma

N° de RUT

RUBRO 7 - OTROS DATOS**Condición**

Importador	Exportador	Asimilado a Exportador	Imprenta Autorizada
Usuario directo Z. Franca	Usuario indirecto Z. Franca	Administradora de Crédito	Entidad Colaboradora
Establecim. De Temporada	No Contrib./ Cont. Exonerado	Ent.no resid. sin activ. empr.	Ent. resid. Atribuidora de rent.
Imprenta Autorizada WEB	Comercio autorizado Tax free	Registro INAC - CVA 90 días	Registro INAC - CVA 30 días

Otros (detallar)

Balance	Día	Mes	Día	Mes	Día	Mes

Antecedentes

En caso de inicio o reinicio por Transferencia, indicar la forma	Compra total	Compra parcial	Sucesión	Escisión	Fusión
	Otros (detallar)				

Nombre o denominación del antecesor	N° de Registro de Empresa		N° de R U T	

RUBRO 8 - RÉGIMEN DE APORTACIÓN AL B.P.S.

Industria y comercio	Servicios Personales	Rural	Construcción	Civil
----------------------	----------------------	-------	--------------	-------

RUBRO 9 - DATOS DEL TITULAR**Persona Física (indicar)**

Tipo de Vínculos	Alta						Permanencia											
	VF	SS	VF	SS	VF	SS	VF	SS	VF	SS	VF	SS						
Dueño			Director				Cónyuge Colab.			Administrador			Síndico					
Ingresar Código (*)	Socio sin Administración						Socio Administrador conjunto						Socio Administrador indistinto					
	Representante						Otro (detallar)											

Tipo de documento				N° de documento				País de origen del documento			
-------------------	--	--	--	-----------------	--	--	--	------------------------------	--	--	--

C.I.	DNI	Pasaporte									
------	-----	-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1° Apellido			2° Apellido			1° Nombre			2° Nombre		
-------------	--	--	-------------	--	--	-----------	--	--	-----------	--	--

Fecha de Nacimiento	Estado Civil	Sexo	Firma								
---------------------	--------------	------	-------	--	--	--	--	--	--	--	--

Tipo de residencia	NO Residente	Residente	País de residencia								
--------------------	--------------	-----------	--------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

Domicilio Particular

Departamento	Localidad	Calle				Número	Adjunto	Apart.	Código postal
--------------	-----------	-------	--	--	--	--------	---------	--------	---------------

Complemento del domicilio		N° torre, Edif., Block		Calle interna		Manzana		Solar	
---------------------------	--	------------------------	--	---------------	--	---------	--	-------	--

Ruta	Km.	Nombre del establecimiento	N° de Padrón	N° de Secc. Judicial	N° de Secc. Policial	Paraje			
------	-----	----------------------------	--------------	----------------------	----------------------	--------	--	--	--

Otros detalles de ubicación: (Ej. Entre calle y calle)

Teléfono fijo	Fax	Teléfono móvil	Correo electrónico	Otro correo electrónico o contacto						
---------------	-----	----------------	--------------------	------------------------------------	--	--	--	--	--	--

Persona Física (indicar)**Persona Física (indicar)**

Tipo de Vínculos	Alta						Permanencia											
	VF	SS	VF	SS	VF	SS	VF	SS	VF	SS	VF	SS						
Dueño			Director				Cónyuge Colab.			Administrador			Síndico					
Ingresar Código (*)	Socio sin Administración						Socio Administrador conjunto						Socio Administrador indistinto					
	Representante						Otro (detallar)											

Tipo de documento				N° de documento				País de origen del documento			
-------------------	--	--	--	-----------------	--	--	--	------------------------------	--	--	--

C.I.	DNI	Pasaporte									
------	-----	-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1° Apellido			2° Apellido			1° Nombre			2° Nombre		
-------------	--	--	-------------	--	--	-----------	--	--	-----------	--	--

Fecha de Nacimiento	Estado Civil	Sexo	Firma								
---------------------	--------------	------	-------	--	--	--	--	--	--	--	--

Tipo de residencia	NO Residente	Residente	País de residencia								
--------------------	--------------	-----------	--------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

Domicilio Particular

Departamento	Localidad	Calle				Número	Adjunto	Apart.	Código postal
--------------	-----------	-------	--	--	--	--------	---------	--------	---------------

Complemento del domicilio		N° torre, Edif., Block		Calle interna		Manzana		Solar	
---------------------------	--	------------------------	--	---------------	--	---------	--	-------	--

Ruta	Km.	Nombre del establecimiento	N° de Padrón	N° de Secc. Judicial	N° de Secc. Policial	Paraje			
------	-----	----------------------------	--------------	----------------------	----------------------	--------	--	--	--

Otros detalles de ubicación: (Ej. Entre calle y calle)

Teléfono fijo	Fax	Teléfono móvil	Correo electrónico	Otro correo electrónico o contacto						
---------------	-----	----------------	--------------------	------------------------------------	--	--	--	--	--	--

ObservacionesTIMBRE
PROFESIONAL

El/los firmante/s declara/n que los datos establecidos en este formulario son correctos y completos y que conoce/h las sanciones aplicables en caso de falsa declaración, previsto en los Art. 96 del Código Tributario y 239 del Código Penal.