

BPS		1551381		C.I.	5211239	DGI	Nº DE RUT								
				ATYR	✓			120086071015							
Acto que se realiza						Vigencia de acto									
Inicio de actividades						✓	✓	Día	Mes	Año					
Reinicio de actividades								18	7	2019					
Modificación (completar sólo los campos que se actualizan)															
RUBRO 2 - DATOS DE LA ENTIDAD															
Nombre o denominación		BIT SRL													
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						Fundaciones									
Fideicomiso						Entidad Gremial									
Comisión Administradora						Otros									
	18	7	2019		3907/2019		19	7	2019						
Nombre de fantasía		BIT SRL													
Residente		Si	No residente con	Si	País de residencia										
		✓	Establecimiento permanente	✓											
RUBRO 3 - DOMICILIO FISCAL DEL LOCAL PRINCIPAL															
Calidad en que ocupa el domicilio fiscal		Propietario	Arrendatario	✓	Usufructuario	Otros									
Departamento	Localidad	Calle			Número	Apart.	Código postal								
Montevideo	CIUDAD	SORIANO			1203										
Complemento de domicilio		Nº torre, Edif., Block	Calle interna		Manzana	Solar									
Ruta	Km.	Nombre del establecimiento	Nº de Padrón	Nº de Secc. Judicial	Nº de Secc. Policial	Paraje									
Otros detalles de ubicación: (Ej. Entre calle y calle)															
Contactos		Persona o empresa	Teléfono fijo	Fax	Teléfono móvil	Correo electrónico									
		DANIEL PADRON			0988350 5	DANIEL2242014@GMAIL.COM									
RUBRO 4 - DOMICILIO CONSTITUIDO															
Indicar si el Domicilio Constituido es igual al Fiscal															
		Calle			Número	Apart.									
Complemento de		Ciudad	Soriano	Soriano	1203		111000								
Ruta	Km.														
Otros detalles de ubicación: (Ej. Entre calle y calle)															
Contactos		Persona o empresa	Teléfono fijo	Fax	Teléfono móvil	Correo electrónico									
		DANIEL PADRON			0988350 5	DANIEL2242014@GMAIL.COM									
Actividad Principal		INFORMATICA			✓	Baja	Grupo	Sub G	Cap	Band					
Actividad Secundaria															
RUBRO 6 - OBLIGACIONES															
Alta	Baja	Obligación	Características					Alta	Baja	Obligación	Características				
			01	02	03	04	05				01	02	03	04	05
		IRAE	✓												
		IVA - Construcc.													
		IVA - Serv. Pers.													
		IVA - AGROP.													
		IVA - GRAL													
✓		IVA - Peq. Emp.	✓												
		PAT - Entidades													
		PAT - P.F.													
		ITP													
		ICOSA													
		IMEBA													
		IMEBA ADIC													
		FIS													
		ENT.ASEGURA													
<div>Características</div> <div>01 Contribuyente</div> <div>02 Agente de percepción</div> <div>03 Agente de percepción</div> <div>04 Resp. por oblig. tributarias de 3ros</div> <div>05 Responsable sustituto</div>															

N° de RUT

120086071015

RUBRO 7 - OTROS DATOS**Condición**

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

Otros (detallar)

Balance	Día	Mes	Día	Mes	Día	Mes
	31	12				

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	<input checked="" type="checkbox"/>	Servicios Personales	<input type="checkbox"/>	Rural	<input type="checkbox"/>	Construcción	<input type="checkbox"/>	Civil	<input type="checkbox"/>
----------------------	-------------------------------------	----------------------	--------------------------	-------	--------------------------	--------------	--------------------------	-------	--------------------------

DATOS DEL TITULAR

Persona Física (indicar)										Alta				<input checked="" type="checkbox"/>	Permanencia					
Tipo de Vínculos		VF	SS		VF	SS		VF	SS		VF	SS		VF	SS		VF	SS		
	Dueño			Director			Socio			Cónyuge Colab.			Administrador			Sindico				
	Ingresar Código (*)						Socio sin Administración				Socio Administrador conjunto				2	9	Socio Administrador indistinto			
	Representante								Otro (detallar)											

Tipo de documento					N° de documento	País de origen del documento
C.I.	<input checked="" type="checkbox"/>	DNI	<input type="checkbox"/>	Pasaporte	5.147.163-4	

Apellido	2° Apellido	Nombre	2° Nombre
PADRON		DANIEL	
Fecha de Nacimiento	Estado Civil	Sexo	Firma
22/04/2001	SOLTERO	MASCULINO	
Tipo de residencia	NO Residente	Residente	País de residencia
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Domicilio Particular

Departamento	Localidad	Calle	Número	Adjunto	Apart.	Código postal
Montevideo	CIUDAD	RIVERA	3969		006	
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) FEIX DE MEDINA E HIPOLITO IRIGOYEN

Teléfono fijo	Fax	Teléfono móvil	Correo electrónico	Otro correo electrónico o contacto
2628.06.04		098835058	DANIEL2242014@GMAIL.COM	

Persona Física (indicar)										Alta				<input checked="" type="checkbox"/>	Permanencia					
Tipo de Vínculos		VF	SS		VF	SS		VF	SS		VF	SS		VF	SS		VF	SS		
	Dueño			Director			Socio			Cónyuge Colab.			Administrador			Sindico				
	Ingresar Código (*)			Socio sin Administración			Socio Administrador conjunto			2	9	Socio Administrador indistinto								
	Representante						Otro (detallar)													

Tipo de documento					N° de documento	País de origen del documento
C.I.	<input checked="" type="checkbox"/>	DNI	<input type="checkbox"/>	Pasaporte	5.314.114-2	

Apellido	2° Apellido	Nombre	2° Nombre
PARDINAS		SALVADOR	
Fecha de Nacimiento	Estado Civil	Sexo	Firma
03/05/2001	SOLTERO	MASCULINO	
Tipo de residencia	NO Residente	Residente	País de residencia
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Domicilio Particular

Departamento	Localidad	Calle	Número	Adjunto	Apart.	Código postal
Montevideo	CIUDAD	CMNO.CARRASCO	4680			
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) FEIX DE MEDINA E HIPOLITO IRIGOYEN

Teléfono fijo	Fax	Teléfono móvil	Correo electrónico	Otro correo electrónico o contacto
		099536478	DARKFM@VERA.COM.UY	

Firma del Representante o Autorizado			TIMBRE PROFESIONAL
Aclaración de firma Documento de Identidad	5.147.163-4		

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

Impreso Secc. Publicaciones D.G.I.