

RUBRO 1 - IDENTIFICACIÓN

BPS	Nº de REGISTRO DE CONTRIBUYENTE		Nº de REGISTRO EMPRESA		DGI	Nº DE RUT			
	C.I.	ATYR							
Acto que se realiza					BPS	DGI	Vigencia del acto		
Inicio de actividades					X	X	Día	Mes	Año
Reinicio de actividades							26	04	2019
Modificación (completar sólo los campos que se actualizan)									

RUBRO 2 - DATOS DE LA ENTIDAD

Nombre o denominación										Kaktus Group S.R.L									
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							
		20	04	2019			816625			21	04	2016							
Nombre de fantasía																			
Residente		Si	No	No residente con Establecimiento permanente					Si	No	País de residencia								
		X																	

RUBRO 3 - DOMICILIO FISCAL DEL LOCAL PRINCIPAL

Calidad en que ocupa el domicilio fiscal		Propietario	X	Arrendatario	Sub-arrendat.	Comodatario	Usufructuario	Otros
Departamento	Localidad	Calle				Número	Apart.	Código postal
Montevideo	Montevideo	Amazul				2129	001	11600
Complemento del 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)		Av. Italia y Ayuí						
Contactos		Persona o empresa	Teléfono fijo	Fax	Teléfono móvil	Correo electrónico		
		Leandro Funes			096108396	Kaktus.Soft.2019@gmail.com		

RUBRO 4 - DOMICILIO CONSTITUIDO

Indicar si el Domicilio Constituido es igual al Fiscal

Departamento	Localidad	Calle				Número	Apart.	Código postal
Montevideo	Montevideo	A. Velazco				1413		11600
Complemento del 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)		Riviera y Verdi						
Contactos		Persona o empresa	Teléfono fijo	Fax	Teléfono móvil	Correo electrónico		
		Leticia Palanco			093334344	Kaktus.Soft.2019@gmail.com		

RUBRO 5 - ACTIVIDAD ECONOMICA

Alta Baja Grupo Sub G Cap Band

Actividad Principal	Desarrollo de Software	X		19	22		
Actividad Secundaria	Servicio de Mantenimiento de Redes y Aplicaciones Informáticas	X		19	22		
Actividad Secundaria							

RUBRO 6 - OBLIGACIONES

Alta	Baja	Obligación	Características					Alta	Baja	Obligación	Características									
			01	02	03	04	05				01	02	03	04	05					
		IRAE	X					X		IMESI NUM. 1										
		IVA - Construcc.								IMESI NUM. 2										
		IVA - Serv. Pers.								IMESI NUM. 3										
		IVA - AGROP.								IMESI NUM. 4										
		IVA - GRAL	X					X		IMESI NUM. 5										
		IVA - Peg. Emp.								IMESI NUM. 6										
		PAT - Entidades	X					X		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										
										Características										
										01 Contribuyente										
										02 Agente de retención										
										03 Agente de percepción										

N° de RUT

RUBRO 7 - OTROS DATOS

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
Nombre o denominación del antecesor	N° de Registro de Empresa			N° de RUT	

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"/>
----------------------	-------------------------------------	----------------------	--------------------------	-------	--------------------------	--------------	--------------------------	-------	--------------------------

RUBRO 9 - DATOS DEL TITULAR

Persona Física (indicar)										Alta		Permanencia									
Tipo de Vínculos Ingresar Código (*)	Dueño	VF	SS	Director	VF	SS	Socio	VF	SS	Cónyuge Colab.	VF	SS	Administrador	VF	SS	Síndico	VF	SS			
	Socio sin Administración			Socio Administrador conjunto			2			9			Socio Administrador indistinto			2			9		
	Representante			Otro (detallar)																	
	Tipo de documento										N° de documento		País de origen del documento								
C.I.	<input checked="" type="checkbox"/>	DNI	Pasaporte		4940577-0										Uruguay						
1° Apellido				2° Apellido				1° Nombre				2° Nombre									
Funes				Vilaverde				Leandro				Roberto									
Fecha de Nacimiento		Estado Civil		Sexo		Firma															
24/11/1986		Soltero																			
Tipo de residencia		NO Residente		Residente		<input checked="" type="checkbox"/>		País de residencia		Uruguay											
Domicilio Particular																					
Departamento		Localidad		Calle				Número		Adjunto		Apart.		Código postal							
Montevideo		Montevideo		Araucario				2129				001		11600							
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)																					
Av. Italia 3 Ayur																					
Teléfono fijo		Fax		Teléfono móvil				Correo electrónico				Otro correo electrónico o contacto									
				096108896				kaktyus.soft.2019@gmail.com													

Persona Física (indicar)										Alta		Permanencia									
Tipo de Vínculos Ingresar Código (*)	Dueño	VF	SS	Director	VF	SS	Socio	VF	SS	Cónyuge Colab.	VF	SS	Administrador	VF	SS	Síndico	VF	SS			
	Socio sin Administración			Socio Administrador conjunto			2			9			Socio Administrador indistinto			2			9		
	Representante			Otro (detallar)																	
	Tipo de documento										N° de documento		País de origen del documento								
C.I.	<input checked="" type="checkbox"/>	DNI	Pasaporte		5072258-1										Uruguay						
1° Apellido				2° Apellido				1° Nombre				2° Nombre									
Polanco								Leticia													
Fecha de Nacimiento		Estado Civil		Sexo		Firma															
Tipo de residencia		NO Residente		Residente		<input type="checkbox"/>		País de residencia													
Domicilio Particular																					
Departamento		Localidad		Calle				Número		Adjunto		Apart.		Código postal							
Montevideo		Montevideo		A. Velazco				1413						11600							
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)																					
Riviera y Verdi																					
Teléfono fijo		Fax		Teléfono móvil				Correo electrónico				Otro correo electrónico o contacto									
				093334344				kaktyus.soft.2019@gmail.com													

Observaciones

Firma del Representante o Autorizado

Aclaración de firma

Documento de Identidad

Funes

Leandro Funes

4940577-0

Polanco

Leticia Polanco

TIMBRE PROFESIONAL

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 RUT

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)

Alta

Permanencia

	VF	SS		VF	SS		VF	SS		VF	SS		VF	SS
Tipo de Vínculos	Dueño	Director	Socio	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.	<input checked="" type="checkbox"/> DNI	<input type="checkbox"/> Pasaporte	258 352-5	Uruguay
------	---	------------------------------------	-----------	---------

1° Apellido

2° Apellido

1° Nombre

2° Nombre

Gelpo

Crisham

Fecha de Nacimiento

Estado Civil

Sexo

Firma

2/2/2000

Soltero

Masculino

Tipo de residencia

NO Residente

Residente

País de residencia

Domicilio Particular

Departamento	Localidad	Calle	Número	Adjunto	Apart.	Código postal
Pontas del	Pontas del	Rivera	4062	002		11650

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)

Alta

Permanencia

	VF	SS		VF	SS		VF	SS		VF	SS		VF	SS
Tipo de Vínculos	Dueño	Director	Socio	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.	<input checked="" type="checkbox"/> DNI	<input type="checkbox"/> 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
---------------	-----	----------------	--------------------	------------------------------------

Observaciones

Firma del Representante o Autorizado

Aclaración de firma

Documento de Identidad

TIMBRE PROFESIONAL