



DECLARACIÓN DE REGISTRO

INSCRIPCIÓN Y ACTUALIZACIÓN EMPRESAS Y OTRAS ENTIDADES UNIPERSONALES O PLURIPERSONALES

0351

VERSIÓN 03



DIRECCIÓN GENERAL
IMPOSITIVA

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 solo 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	Represen. diplom. extranjeras	Organismos internacionales	Otros	

Fecha de constitución	Día	Mes	Año	Inscripción en el Registro Nac. 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	Adjunto	Apart.	Código postal	

Complemento del domicilio	N° torre, Edif., block	Calle interna	Manzana	Solar		
Ruta	Km	Nombre del establec.	N° de Padrón	N° de Sección Judic.	N° de Sección Polic.	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

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

Complemento del domicilio	N° torre, Edif., block	Calle interna	Manzana	Solar		
Ruta	Km.	Nombre del establec.	N° de Padrón	N° de Sección Judic.	N° de Sección Polic.	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

Actividad Principal		Alta	Baja
Actividad Secundaria			
Actividad Secundaria			

RUBRO 6 - OBLIGACIONES

Alta	Baja	Obligación	Características					Alta	Baja	Obligación	Características					Alta	Baja	Obligación	Características				
			01	02	03	04	05				01	02	03	04	05				01	02	03	04	05
		IRAE								SAFI								IMESI NUM. 15					
		IVA -Construcc.								IMESI NUM. 1								IMESI NUM. 16					
		IVA -Serv.Pers.								IMESI NUM. 2								IMESI NUM. 17					
		IVA -AGROP.								IMESI NUM. 3								IMESI NUM. 18					
		IVA -GRAL								IMESI NUM. 4								IMESI NUM. 19					
		IVA -Peq.Emp.								IMESI NUM. 5								MONOTRIBUTO					
		PAT -Entidades								IMESI NUM. 6								IRPF I					
		PAT -P.F.								IMESI NUM. 7								IRPF II					
		ITP								IMESI NUM. 8								IRNR					
		ICOSA								IMESI NUM. 9													
		IMEBA								IMESI NUM. 10													
		IMEBA ADIC.								IMESI NUM. 11													
		FIS								IMESI NUM. 12													
		ENT.ASEGURA.								IMESI NUM. 13													
		ICOME								IMESI NUM. 14													

- Característica
- 01 Contribuyente
 - 02 Agente de retención
 - 03 Agente de percepción
 - 04 Resp. Por obl. Tributarias de 3os
 - 05 Responsable sustituto

Firma Representante/Autorizado	Aclaración de Firma
--------------------------------	---------------------

Nombre o denominación		Nº 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 INCA - CVA 90 días		Registro INCA - 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						Nº de Registro de Empresa	Nº de R U T			

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

Industria y comerc.		Civil		Rural		Construcción		Trab. A domicilio		Serv. Domestico	
---------------------	--	-------	--	-------	--	--------------	--	-------------------	--	-----------------	--

RUBRO 9- DATOS DEL TITULAR**Persona Física (Indicar)****Alta****Permanencia**

Tipo de Vínculos	VF	SS		VF	SS		VF	SS		VF	SS		VF	SS		VF	SS	
Ingresar Código (*)	Dueño		Director		Socio		Cónyuge colab.		Administrador		Sindico							
	Socio sin Administrador				Socio Administrador conjunto				Socio Administrador indistinto									

Tipo de documento				Nº de documento				País de origen del documento										
C.I.		DNI		Pasaporte														
1º Apellido				2º Apellido				1º Nombre				2º 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	Nº torre, Edif., block		Calle interna		Manzana		Solar	
Ruta	Km.	Nombre del establec.	Nº de Padrón	Nº de Sección Judic.	Nº de Sección Polic.	Paraje		

Otros detalles de ubicación:

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

Persona Física (Indicar)**Alta****Permanencia**

Tipo de Vínculos	VF	SS		VF	SS		VF	SS		VF	SS		VF	SS		VF	SS	
Ingresar Código (*)	Dueño		Director		Socio		Cónyuge colab.		Administrador		Sindico							
	Socio sin Administrador				Socio Administrador conjunto				Socio Administrador indistinto									
	Representante				Otro (detallar)													

Tipo de documento				Nº de documento				País de origen del documento										
C.I.		DNI		Pasaporte														
1º Apellido				2º Apellido				1º Nombre				2º 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	Nº torre, Edif., block		Calle interna		Manzana		Solar	
Ruta	Km.	Nombre del establec.	Nº de Padrón	Nº de Sección Judic.	Nº de Sección Polic.	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

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.