
 DIRECCIÓN GENERAL IMPOSITIVA	 Instituto de Seguridad Social	<h2 style="margin:0;">DECLARACIÓN DE REGISTRO</h2> <h3 style="margin:0;">INSCRIPCIÓN Y ACTUALIZACIÓN EMPRESAS Y OTRAS ENTIDADES UNIPERSONALES O PLURIPERSONALES</h3>	<h1 style="margin:0;">0351</h1> <p style="margin:0;">VERSIÓN 04</p>
---	---	--	---

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				<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Día		Mes	Año
Reinicio de actividades						01		03	2050
Modificación (completar sólo los campos que se actualizan)									

RUBRO 2 - DATOS DE LA ENTIDAD											
Nombre o denominación		GSA									
Tipo de entidad											
Persona física		Núcleo Familiar		Condominio		Sucesión Indivisa					
Sociedad de Hecho		Sociedad Colectiva		Sociedad de Respons. Limitada	<input checked="" type="checkbox"/>	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
		01	03	2020					11	3	2020
Nombre de fantasía		GSA									
Residente		Si	No	No residente con Establecimiento permanente		Si	No	País de residencia			
		<input checked="" type="checkbox"/>									

RUBRO 3 - DOMICILIO FISCAL DEL LOCAL PRINCIPAL													
Calidad en que ocupa el domicilio fiscal		Propietario	<input checked="" type="checkbox"/>	Arrendatario	<input type="checkbox"/>	Sub-arrendat.	<input type="checkbox"/>	Comodatario	<input type="checkbox"/>	Usufructuario	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>
Departamento		Localidad		Calle				Número	Apart.	Código postal			
Montevideo		Montevideo		Quiote				2885		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)													
Contactos		Persona o empresa			Teléfono fijo		Fax		Teléfono móvil		Correo electrónico		
		Gonzalo Gularte			24863382				094742318		gsasrlcorp@gmail.com		

RUBRO 4 - DOMICILIO CONSTITUIDO										Indicar si el Domicilio Constituido es igual al Fiscal <input checked="" type="checkbox"/>		
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		Desarrollo de software					<input checked="" type="checkbox"/>					
Actividad Secundaria		Diseño e instalación de Cableado Estructurado					<input checked="" type="checkbox"/>					
Actividad Secundaria		Testing					<input checked="" type="checkbox"/>					

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	
<input checked="" type="checkbox"/>		IRAE	<input checked="" type="checkbox"/>								IMESI NUM. 1								IMESI NUM. 15					
		IVA - Construcc.									IMESI NUM. 2								IMESI NUM. 16					
		IVA - Serv. Pers.									IMESI NUM. 3								IMESI NUM. 17					
		IVA - AGROP.									IMESI NUM. 4								IMESI NUM. 18					
<input checked="" type="checkbox"/>		IVA - GRAL	<input checked="" type="checkbox"/>								IMESI NUM. 5								IMESI NUM. 19					
		IVA - Peq. Emp.									IMESI NUM. 6								MONOTRIBUTO					
<input checked="" type="checkbox"/>		PAT - Entidades	<input checked="" type="checkbox"/>								IMESI NUM. 7								IRPF I					
		PAT - P.F.									IMESI NUM. 8								IRPF II					
		ITP									IMESI NUM. 9								IRNR					
		ICOSA									IMESI NUM. 10													
		IMEBA									IMESI NUM. 11													
		IMEBA ADIC.									IMESI NUM. 12													
		FIS									IMESI NUM. 13													
		ENT.ASEGURA.									IMESI NUM. 14													

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		<input checked="" type="checkbox"/>		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											
		31		12																	
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 R U T									
RUBRO 8 - RÉGIMEN DE APORTACIÓN AL B.P.S.																					
Industria y comercio		<input checked="" type="checkbox"/>		Servicios Personales				Rural				Construcción				Civil					
RUBRO 9 - 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	
Ingresar Código (*)		Dueño		Director		Socio		2		9		Cónyuge Colab.		Administrador		Síndico					
		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				Pasaporte				54200707									
1° Apellido				2° Apellido				1° Nombre				2° Nombre									
Gularte				Artola				Gonzalo				Lisandro									
Fecha de Nacimiento		Estado Civil		Sexo		Firma															
02/12/2020		Soltero		Masculino																	
Tipo de residencia		NO Residente		Residente		<input checked="" type="checkbox"/>		País de residencia													
Domicilio Particular																					
Departamento		Localidad		Calle				Número		Adjunto		Apart.		Código postal							
Montevideo		Montevideo		Quijote				2885													
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											
24863382				094742318		gonzalogulartemvd@gmail.com															
Persona Física (indicar)										Alta		<input checked="" type="checkbox"/>		Permanencia							
Tipo de Vínculos		VF		SS		VF		SS		VF		SS		VF		SS		VF		SS	
Ingresar Código (*)		Dueño		Director		Socio		02		9		Cónyuge Colab.		Administrador		Síndico					
		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				Pasaporte				55762293		Uruguay							
1° Apellido				2° Apellido				1° Nombre				2° Nombre									
Iriart				Guibernau				Santiago				Miquel									
Fecha de Nacimiento		Estado Civil		Sexo		Firma															
22/10/2002		Soltero		Masculino																	
Tipo de residencia		NO Residente		Residente		<input checked="" type="checkbox"/>		País de residencia													
Domicilio Particular																					
Departamento		Localidad		Calle				Número		Adjunto		Apart.		Código postal							
Montevideo		Montevideo		Suecia				1719						12800							
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											
23113887				093982489		santiagoiriart9@gmail.com															
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/h las sanciones aplicables en caso de falsa declaración, previsto en los Art. 96 del Código Tributario y 239 del Código Penal.