

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN Y MODIFICACIÓN DE CONTRIBUYENTES

INFORMACIÓN O ACTIVIDADES EXCLUSIVAS DE BPS DECLARACIÓN JURADA - REC. 211

TIPO DE OPERACIÓN	
INICIO O REINICIO DE ACTIVIDAD	<input type="checkbox"/>
INACTIVIDAD	<input type="checkbox"/>
MODIFICACIÓN	<input type="checkbox"/>

FECHA DE VIGENCIA		
DÍA	MES	AÑO

IDENTIFICACIÓN DEL CONTRIBUYENTE	
Número	

N.º REGISTRO DE EMPRESA

INDICAR APORTACIÓN			
INDUSTRIA Y COMERCIO	<input type="checkbox"/>	RURAL	<input type="checkbox"/>
SERVICIOS PERSONALES	<input type="checkbox"/>	NOTARIAL	<input type="checkbox"/>
		SERVICIO DOMÉSTICO	<input type="checkbox"/>
		CONSTRUCCIÓN	<input type="checkbox"/>

CARACTERÍSTICAS ESPECIALES													
Usuario de Servicios	<input type="checkbox"/>	Personal de Embajada	<input type="checkbox"/>	Profesional con dependientes	<input type="checkbox"/>	Ley 19.291 Obras de Mantenimiento	<input type="checkbox"/>	Becarios de posgrado de investigación	<input type="checkbox"/>	Solo por Certificado Especial	<input type="checkbox"/>	Atribución de rentas de sociedades prestadoras de Servicios Personales	<input type="checkbox"/>

En caso de modificación, marcar el rubro que se actualiza. Declarar únicamente los datos que se modifican.	Naturaleza jurídica	<input type="checkbox"/>	Domicilio constituido	<input type="checkbox"/>	Domicilio fiscal	<input type="checkbox"/>	Otros locales	<input type="checkbox"/>	Giros	<input type="checkbox"/>	Integrantes	<input type="checkbox"/>
--	---------------------	--------------------------	-----------------------	--------------------------	------------------	--------------------------	---------------	--------------------------	-------	--------------------------	-------------	--------------------------

1 - NATURALEZA JURÍDICA DEL CONTRIBUYENTE

Unipersonal	<input type="checkbox"/>	Sociedad de hecho	<input type="checkbox"/>	Sucesión indivisa	<input type="checkbox"/>	Otra (<i>detallar</i>)	<input type="checkbox"/>
-------------	--------------------------	-------------------	--------------------------	-------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

2 - NOMBRE O DENOMINACIÓN

--

3 - DOMICILIO CONSTITUIDO (solo tomará en consideración si el contribuyente no tiene un domicilio constituido común con DGI).

Calle, Camino o Ruta	Número	Apto/Bis	Manz.	Solar	Código Postal
Otros datos (esquina, entre calles, kilómetro, paraje)			Localidad	Departamento	
Domicilio electrónico constituido, y de envío de facturas.			Teléfono fijo	Teléfono móvil	

4 - DOMICILIO FISCAL

Calle, Camino o Ruta	Número	Apto/Bis	Manz.	Solar	Departamento			
Otros datos (kilómetro, paraje, localidad catastral, localidad)		N.º de Padrón	Unidad	Block	Tipo de padrón			
					Urbano	<input type="checkbox"/>	Rural	<input type="checkbox"/>

5 - OTROS LOCALES

						ALTA	<input type="checkbox"/>	BAJA	<input type="checkbox"/>	
Calle, Camino o Ruta	Número	Apto/Bis	Manz.	Solar	Departamento					
Otros datos (kilómetro, paraje, localidad catastral, localidad)		N.º de Padrón	Unidad	Block	Tipo de padrón					
							Urbano	<input type="checkbox"/>	Rural	<input type="checkbox"/>

6 - GIROS Y CLASIFICACIÓN EN CONSEJOS DE SALARIOS

					Grupo	Subgrupo	Capítulo	Bandeja	Alta	Baja
Principal:									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Secundario:									<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7 - OBSERVACIONES

--

8 Ë DATOS DE PERSONAS FÍSICAS (TITULAR UNIPERSONAL, SOCIOS, CONDÓMINOS, DIRECTORES, CÓNYUGE COLABORADOR)

1º		ALTA <input type="checkbox"/>	BAJA <input type="checkbox"/>	MODIFICACIÓN <input type="checkbox"/>	FECHA DESDE:		
Documento	Tipo	País		Nº	Firma		
Apellido	1º			2º			
Nombre	1º			2º	Vinc. Func.	Seg. Salud	
Carácter	Titular <input type="checkbox"/>	Socio/condómino <input type="checkbox"/>	Cónyuge colaborador <input type="checkbox"/>	Otro (detallar) <input type="checkbox"/>			

Solo para Industria y Comercio (Régimen General)	Aporta por el registro N°:	En la Categoría:
---	----------------------------	------------------

2º		ALTA <input type="checkbox"/>	BAJA <input type="checkbox"/>	MODIFICACIÓN <input type="checkbox"/>	FECHA DESDE:		
Documento	Tipo	País		Nº	Firma		
Apellido	1º			2º			
Nombre	1º			2º	Vinc. Func.	Seg. Salud	
Carácter	Titular <input type="checkbox"/>	Socio/condómino <input type="checkbox"/>	Cónyuge colaborador <input type="checkbox"/>	Otro (detallar) <input type="checkbox"/>			

Solo para Industria y Comercio (Régimen General)	Aporta por el registro N°:	En la Categoría:
---	----------------------------	------------------

3º		ALTA <input type="checkbox"/>	BAJA <input type="checkbox"/>	MODIFICACIÓN <input type="checkbox"/>	FECHA DESDE:		
Documento	Tipo	País		Nº	Firma		
Apellido	1º			2º			
Nombre	1º			2º	Vinc. Func.	Seg. Salud	
Carácter	Titular <input type="checkbox"/>	Socio/condómino <input type="checkbox"/>	Cónyuge colaborador <input type="checkbox"/>	Otro (detallar) <input type="checkbox"/>			

Solo para Industria y Comercio (Régimen General)	Aporta por el registro N°:	En la Categoría:
---	----------------------------	------------------

4º		ALTA <input type="checkbox"/>	BAJA <input type="checkbox"/>	MODIFICACIÓN <input type="checkbox"/>	FECHA DESDE:		
Documento	Tipo	País		Nº	Firma		
Apellido	1º			2º			
Nombre	1º			2º	Vinc. Func.	Seg. Salud	
Carácter	Titular <input type="checkbox"/>	Socio/condómino <input type="checkbox"/>	Cónyuge colaborador <input type="checkbox"/>	Otro (detallar) <input type="checkbox"/>			

Solo para Industria y Comercio (Régimen General)	Aporta por el registro N°:	En la Categoría:
---	----------------------------	------------------

9 Ë DATOS DE INTEGRANTES Ë PERSONAS JURÍDICAS

Tratándose de personas jurídicas del exterior sin inscripción en BPS se tomará el domicilio constituido declarado en DGI, debiendo adjuntar inscripción en el RUT.

		ALTA <input type="checkbox"/>	BAJA <input type="checkbox"/>	MODIFICACIÓN <input type="checkbox"/>	FECHA DESDE:		
Número de RUT	Denominación			Firma			

		ALTA <input type="checkbox"/>	BAJA <input type="checkbox"/>	MODIFICACIÓN <input type="checkbox"/>	FECHA DESDE:		
Número de RUT	Denominación			Firma			

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. **En caso de Obras de Mantenimiento por Ley 19.291, el firmante declara ser titular del inmueble.**

Firma del titular, representante o apoderado
Aclaración de firma
Documento de Identidad

Sello, firma y número de funcionario receptor

Timbre profesional

RECUERDE: DEBE IMPRIMIRSE EN DOBLE FAZ, SIN EXCEPCIONES