



| | | | |
|--|--|--|---|
|  Provincia de Formosa Ministerio de Economía, Hacienda y Finanzas Subsecretaría de Hacienda y Finanzas Registro de Proveedores | Solicitud de Inscripción / Renovación / Ampliación / Modificación de Datos Declaración Jurada | Legajo N° | |
| PERSONAS FÍSICAS | <input type="checkbox"/> Inscripción <input type="checkbox"/> Ampliación de Rubros <input type="checkbox"/> Renovación <input type="checkbox"/> Modificación de Datos | | |
| DATOS PERSONALES | | | Sello Mesa de Entradas y Salidas Casa de Gobierno |
| APELLIDO: _____ | | | |
| NOMBRES: _____ | | | |
| FECHA DE NACIMIENTO: ____/____/____ | | NACIONALIDAD: _____ | |
| SEXO: Femenino <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> (1) | | | |
| ESTADO CIVIL: Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> (1) | | | Sello Fechador de Recepción Registro de Proveedores |
| DNI <input type="checkbox"/> LE <input type="checkbox"/> (1) N° : ____ . ____ . ____ LC <input type="checkbox"/> CI <input type="checkbox"/> | | Original <input type="checkbox"/> Duplicado <input type="checkbox"/> Triplicado <input type="checkbox"/> Cuadruplicado <input type="checkbox"/> (1) | |
| DOMICILIO Comercial - Fiscal | | | |
| CALLE: _____ | | | N° _____ |
| DEPTO / PISO: _____ | | LOCALIDAD: _____ | |
| PROVINCIA: _____ | | CP: _____ | TELÉFONO: _____ |
| Legal - Especialmente constituido en la Ciudad de Formosa (Art. 18° Decreto N° 2643/77 - Art. 79° Decreto-Ley N° 971) | | | |
| CALLE: _____ | | N° _____ | DEPTO / PISO: _____ |
| DATOS FISCALES Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL | | | |
| ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS (A.F.I.P.) | | | |
| CUIT N° ____ - ____ - ____ | | Fecha de Inscripción: ____/____/____ | |
| SITUACIÓN ANTE EL I.V.A.: | Responsable Inscripción <input type="checkbox"/> Eventual <input type="checkbox"/> Exento <input type="checkbox"/> (1) Monotributista <input type="checkbox"/> Indicar Categoría: Sin Responsabilidad en el Impuesto <input type="checkbox"/> | | |
| SITUACIÓN ANTE EL IMPUESTO A LAS GANANCIAS | Inscripción Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> (1) | SITUACIÓN ANTE EL S.U.S.S. | Empleador Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> (1) |
| DIRECCIÓN GENERAL DE RENTAS (D.G.R.) de la Provincia de Formosa | | | |
| Régimen General <input type="checkbox"/> | | Régimen Simplificado <input type="checkbox"/> Indicar Categoría: Exento <input type="checkbox"/> | |
| Convenio Multilateral N° ____ - ____ - ____ | | | |
| Habilitación Municipal | | Balance General o Estados Contables al: | Inscripción Registro Público de Comercio |
| TH Nro: _____ | | N°: _____ | Folio: _____ |
| Fecha de Vencimiento: _____ | | Volumen: _____ | |

El que suscribe: _____ en su carácter de _____ (2) declara que los datos e informes consignados precedentemente son correctos y completos, habiéndose confeccionado el presente sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

Lugar y fecha: _____ firma y sello

(2) Indicar: Titular; Apoderado (Deberá adjuntar escritura pública del poder)

| | | | |
|---|--|---|--|
|  Provincia de Formosa Ministerio de Economía, Hacienda y Finanzas Subsecretaría de Hacienda y Finanzas Registro de Proveedores | Solicitud de Inscripción / Renovación / Ampliación / Modificación de Datos | <u>Legajo N°</u> | |
| | Declaración Jurada | Continuación de la hoja 1 Datos Adicionales de la solicitud Perteneciente A: | |
| PERSONAS FÍSICAS | | | Sello Fechador de Recepción Registro de Proveedores |

| | |
|-----------|--------------------|
| APELLIDO: | <u>C.U.I.T. N°</u> |
| NOMBRES: | |

ACTIVIDADES POR LAS QUE SE SOLICITA EL PRESENTE TRÁMITE

Indicar Código y Actividad S/Res (DGR) N° 025/99 - (Código Único de Actividades del Convenio Multilateral)

| Código | Descripción de Actividades |
|--------|----------------------------|
| | |

Las actividades incluídas deberán constar en las Habilitaciones Municipales y en el Certificado de Cumplimiento Fiscal del Impuesto Sobre los Ingresos Brutos de la Dirección General de Rentas de la Provincia de Formosa.

DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA:

- Comprobante de Pago de la Tasa Retributiva de Servicios
- Formulario de Referencias Bancarias y Comerciales
- Escritura Pública del Poder del Representate o Apoderado
- Estados Contables o Cuadro de Situación Patrimonial-Financiera
- Copia de la Inscripción en el Registro Público de Comercio / Inscripción en la Inspección General de Justicia
- Copia de la Habilitación Municipal / Instrumento Legal Organismo de Superintendencia
- Copia de la Habilitación de la Dirección Provincial de Transporte
- Copia del Título de Propiedad Automotor
- Copia del Seguro Automotor
- Copia de la Constancia de la Revisión Técnica Vehicular
- Copia de la Constancia del Registro Único del Transporte Automotor
- Constancia de Inscripción en AFIP - Constancia de CUIT
- Copias de Comprobantes de Pago del Monotributo
- Copias DDJJ - Talon Presentación - Comprobante de Pago IVA
- Copias DDJJ - Talon Presentación - Comprobante de Pago Impuesto a las Ganancias
- Copias DDJJ - Talon Presentación - Comprobante de Pago Bienes Personales
- Copias Comprobante de Pago AUTÓNOMO
- Copias DDJJ - Talon Presentación - Comprobante de Pago S.U.S.S.
- Certificado de Cumplimiento Fiscal del Impuesto S/Ingresos Brutos - DGR Formosa
- Formulario de Declaración Jurada - Art 145° Decreto N° 2643/77
- Formulario de Autorización Para Procedimientos de Pagos en Ctas Bancarias
- Certificado de CBU - Banco de Formosa S.A.

La documentación extra provincial deberá estar Certificada por Escribano Público y legalizada por el Colegio de Escribanos, en tanto que la documental de jurisdicción provincial deberá estar Certificada por Escribano Público.

El que suscribe: en su carácter de (2) declara que los datos e informes consignados precedentemente son correctos y completos, habiéndose confeccionado el presente sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad.

Lugar y fecha:..... firma y sello

(2) Indicar: Titular; Apoderado (Deberá adjuntar escritura pública del poder)