

DATOS DE PREVEEDORES	
<b>DATOS GENERALES</b>	
<b>Tipo de Solicitud</b> (en el caso de solicitar Cambio de Razon Social Indique en las observaciones la R. Social que se dará de baja)	(Indicar con una cruz) Alta de Nuevo Proveedor <input type="checkbox"/> Actualizacion de Datos <input type="checkbox"/> Cambio de Razón Social <input type="checkbox"/>
Observaciones:	
<b>Razon Social</b>	
<b>Direccion</b> (calle / n° / piso / dto. / of. )	
<b>Localidad</b>	
<b>Provincia</b>	
<b>Código Postal</b>	
<b>Telefono</b>	
<b>Fax</b>	
<b>DATOS IMPOSITIVOS</b>	
N° CUIT	N° INSC. DE IIBB
<b>CONDICION DE CONTRIBUYENTE ANTE EL IVA</b>	
Responsable inscripto <input type="checkbox"/>	Responsable No Inscripto <input type="checkbox"/>
Monotributo <input type="checkbox"/>	Consumidor Final <input type="checkbox"/>
	Exento <input type="checkbox"/>
	No responsable <input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>* Enviar Constancia de Inscripción</li> <li>* Enviar certificado de exclusión</li> </ul>	
<b>CONDICION CONTRIBUYENTE ANTE IIBB</b>	
Convenio Multilateral <input type="checkbox"/>	No Inscripto <input type="checkbox"/>
Contribuyente Local <input type="checkbox"/>	Consumidor Final <input type="checkbox"/>
<ul style="list-style-type: none"> <li>* Enviar Constancia de Inscripción</li> <li>* Enviar Formulario CM05</li> <li>* En caso de estar inscripto en Santa Fe enviar formulario 1276</li> <li>* En caso de estar Excluido de retencion enviar Certificado de Exclusión</li> </ul>	
<b>CONDICION ANTE EL INP A LAS GANANCIAS</b>	
Responsable inscripto <input type="checkbox"/>	Responsable No Inscripto <input type="checkbox"/>
Monotributo <input type="checkbox"/>	Exento <input type="checkbox"/>
* En caso de estar Excluido de retencion enviar Certificado de Exclusión	
<b>ACTIVIDAD QUE VA A FACTURAR:</b>	
En caso de prestar varias actividades favor de detallar en cada factura el régimen de retención a aplicar, por ejemplo <b>bienes o servicios</b>	(Indicar con una cruz) 1-BIENES <input type="checkbox"/> 2-SERVICIOS <input type="checkbox"/> 3-SERVICIOS Y BIENES <input type="checkbox"/> 4-TRANSPORTE <input type="checkbox"/>
Tipo de Factura emitida (Tachar lo que no corresponde)	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> M
Tiene CBU informada (Afip)? (Tachar lo que no corresponde)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
En caso de completar Si, especificar Motivo:	
<b>DATOS ADMINISTRATIVOS</b>	
Persona de Contacto (Nombre y Apellido)	
Mails para comunicaciones de Pago	
Telefono	
ORDEN DE EMISION CHEQUES (A LA ORDEN DE:)	
<b>DATOS BANCARIOS</b>	
Tipo de Cuenta:	<input type="checkbox"/> Cuenta Corriente <input type="checkbox"/> Caja de Ahorro (Tachar lo que no corresponda)
Número de Cuenta:	
Titular:	
Banco / Sucursal	
CBU:	
Observaciones:	
<b>DEJAMOS EXPRESA CONSTANCIA QUE LA PRESENTE SÓLO ES PARA SU USO CONFIDENCIAL</b>	
<b>Para la solicitud de cobro de deuda se debiera efectuar unicamente a través de correo electronico sin aceptar otro medio de reclamo.</b>	
Recordamos que a efectos de admitir <b>reclamos por retenciones impositivas</b> mal practicadas se deben enviar <b>previamente</b> las constancias de exclusión / exención correspondientes. Los <b>plazos para reclamo por devolución de retenciones</b> son:	
<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Retenciones de Ingresos Brutos: hasta 1 semana (días corridos) posterior al pago.</b></li> <li>- <b>Retenciones Impuestos Nacionales: hasta 2 semanas (días corridos) posteriores al pago.</b></li> </ul>	
<b>FIRMA:</b>	
<b>ACLARACION:</b>	