

**Datos Generales**Proveedor Contratista 

Razón Social:	<input type="text"/>		
Nombre de fantasía:	<input type="text"/>	C.U.I.T.	<input type="text"/>
<b>Domicilio fiscal</b>			
Calle	<input type="text"/>		
Número	<input type="text"/>	Piso	<input type="text"/> Oficina/Dpto. <input type="text"/>
Localidad	<input type="text"/>	Código postal	<input type="text"/>
Provincia	<input type="text"/>	País	<input type="text"/>
Teléfono	<input type="text"/>	Teléfono alternativo	<input type="text"/>
Correo electrónico	<input type="text"/>		
<b>Domicilio comercial</b>			
Calle	<input type="text"/>		
Número	<input type="text"/>	Piso	<input type="text"/> Oficina/Dpto. <input type="text"/>
Localidad	<input type="text"/>	Código postal	<input type="text"/>
Provincia	<input type="text"/>	País	<input type="text"/>
Teléfono	<input type="text"/>	Teléfono alternativo	<input type="text"/>
Correo electrónico	<input type="text"/>		
<b>Datos del contacto</b>			
Apellido y nombre	<input type="text"/>		
Cargo	<input type="text"/>		
Teléfono	<input type="text"/>	Teléfono alternativo	<input type="text"/>
Correo electrónico	<input type="text"/>		
<b>Representante legal</b>			
Apellido y nombre	<input type="text"/>		
Cargo/Posición	<input type="text"/>		
Teléfono	<input type="text"/>	Teléfono alternativo	<input type="text"/>
Correo electrónico	<input type="text"/>		
<b>Avisos de Pagos</b>			
Apellido y nombre	<input type="text"/>		
Cargo/Posición	<input type="text"/>		
Teléfono	<input type="text"/>	Teléfono alternativo	<input type="text"/>
Correo electrónico	<input type="text"/>		

El que suscribe,.....en su carácter de Apoderado/Autorizado, afirma que los datos consignados son correctos y completos, y que se ha confeccionado esta declaración Jurada sin omitir, ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad. A todo evento, se acompaña copia del instrumento que acredita dichas facultades.

---

 Firma

---

 Cargo / Posición

**Declaración Jurada - Datos Impositivos**

Proveedor  Contratista

Fecha <input style="width: 50px;" type="text"/> de <input style="width: 50px;" type="text"/> de <input style="width: 50px;" type="text"/>	
N° C.U.I.T. <input style="width: 150px;" type="text"/>	N° inscrip. I.I.B.B. (1) <input style="width: 150px;" type="text"/>
Moneda de facturación <input style="width: 80px;" type="text"/>	(1) Se deberá enviar la constancia de inscripción de I.I.B.B. contribuyente local o del sistema padrón web para los contribuyentes de convenio multilateral.
<b>Condición de contribuyente ante el IVA (1)</b>	
Responsable inscripto <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>	Sujeto pasible de retención <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>
Sujeto no categorizado <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>	% de exclusión retención <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>
No responsable <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>	Certificado de exclusión de retención (2) <input style="width: 150px;" type="text"/>
Sujeto exento <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>	Fecha desde <input style="width: 80px;" type="text"/>
Consumidor final <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>	Fecha hasta <input style="width: 80px;" type="text"/>
Monotributo - Categoría <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>	
Proveedor del exterior <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>	
Pequeño contribuyente eventual <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>	
(1) Se deberá enviar certificado de exención o constancia de inscripción según corresponda.	
(2) Se deberá enviar certificado de exclusión	
<b>Condición de contribuyente ante I.I.B.B.</b>	
Convenio Multilateral <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>	Sujeto pasible de retención <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>
Contribuyente local <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>	% de exclusión retención <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>
En la Provincia <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>	Certificado de exclusión de retención (2) <input style="width: 150px;" type="text"/>
Exento s/certificado (1) <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>	Fecha desde <input style="width: 80px;" type="text"/>
Exento de pleno derecho <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>	Fecha hasta <input style="width: 80px;" type="text"/>
No inscripto <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>	
(1) Se deberá enviar certificado de cada provincia	
(2) Se deberá enviar certificado de exclusión	
<b>Condición ante el impuesto a las Ganancias</b>	
Responsable inscripto <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>	Sujeto pasible de retención <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>
Responsable no inscripto <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>	Codigo de regimen de retencion <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>
Monotributo <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>	% de exclusión retención <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>
Exento (1) <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>	Certificado de exclusión de retención (2) <input style="width: 150px;" type="text"/>
Otros (indicar) <input style="width: 150px;" type="text"/>	Fecha desde <input style="width: 80px;" type="text"/>
	Fecha hasta <input style="width: 80px;" type="text"/>
(1) Se deberá enviar certificado de exención	
(2) Se deberá enviar certificado de exclusión	
<b>SUSS</b>	
Empleador <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>	Sujeto pasible de retención <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>
Empleador c/cert. de exclusión (1) <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>	% de exclusión retención <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>
Monotributo <input style="width: 30px;" type="checkbox"/>	Certificado de exclusión de retención <input style="width: 150px;" type="text"/>
Régimen especial (indicar actividad) <input style="width: 150px;" type="text"/>	Fecha desde <input style="width: 80px;" type="text"/>
	Fecha hasta <input style="width: 80px;" type="text"/>
(1) Se deberá enviar certificado de exclusión/exención de retención	
<p>El que suscribe,.....en su carácter de Apoderado/Autorizado, afirma que los datos consignados son correctos y completos, y que se ha confeccionado esta declaración Jurada sin omitir, ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad. A todo evento, se acompaña copia del instrumento que acredita dichas facultades.</p>	
<p>_____</p> <p>Firma</p>	<p>_____</p> <p>Cargo / Posición</p>
<p>RE-ABA-02 Rev.03 Documento Uso interno</p>	

**Declaración Jurada Cuenta Corriente Bancaria**Localidad  Fecha  de  de Razon Social Contratista CUIT Cuenta Corriente N° CBU N° Entidad Bancaria 

El que suscribe,.....en su carácter de Apoderado/Autorizado, afirma que los datos consignados son correctos y completos, y que se ha confeccionado esta declaración Jurada sin omitir, ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad. A todo evento, se acompaña copia del instrumento que acredita dichas facultades.

---

Firma

---

Cargo / Posición