



# DATOS DE CLIENTES

Fecha: \_\_\_\_\_

Estimado cliente, tenga a bien completar la siguiente información:

Apellido y nombre o Razón Social: (1) \_\_\_\_\_

Dirección (para enviar factura): \_\_\_\_\_

Localidad/Código Postal/Provincia: \_\_\_\_\_

Nombre de la persona a quien enviar la facturación: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Teléfono/fax: \_\_\_\_\_

Domicilio Fiscal \_\_\_\_\_

Clave Única de Identificación Tributaria (CUIT) (2): \_\_\_\_\_

Condición en el Impuesto al Valor Agregado (2): \_\_\_\_\_

Agradecemos completar la información requerida (tachar lo que **NO** corresponda)

Es agente de Retención/Percepción del IVA, según RG 18/97 (2) SI NO

Posee exclusión en el Régimen de Retención y Percepción de IVA conforme a la RG 2226 (2) SI NO

Sujeto alcanzado por el Impuesto sobre Ingresos Brutos (2) SI NO

Pcia. en la cual está inscripto como contribuyente local (3): N° \_\_\_\_\_

Inscripto en Convenio Multilateral (3) N° \_\_\_\_\_ SI NO

Provincias en las que se encuentra inscripto (3)

- |          |           |
|----------|-----------|
| 1) _____ | 6) _____  |
| 2) _____ | 7) _____  |
| 3) _____ | 8) _____  |
| 4) _____ | 9) _____  |
| 5) _____ | 10) _____ |

Posee exclusión en Impuesto a los Ingresos Brutos en las siguientes Jurisdicciones (2):

- |                   |    |    |
|-------------------|----|----|
| • Capital Federal | SI | NO |
| • Buenos Aires    | SI | NO |
| • Tucumán         | SI | NO |
| • Santa Fe        | SI | NO |
| • San Luis        | SI | NO |

Es agente de Percepción de Pcia. de Santa Fe (2) SI NO

Es agente de Percepción de Capital Federal (2) SI NO

Es agente de Percepción de San Luis (Incluido en el Anexo I RG 16/07) (2) SI NO

Firma y aclaración Cliente	Revisó por NCA	Autorizó por NCA

### NOTA

- (1) Acompañar fotocopia D.N.I. o contrato social.
- (2) Acompañar constancias que acrediten las condiciones citadas.
- (3) Acompañar Constancia de Inscripción / CM01-CM02-CM05 (vigente)

