

\*2021 – AÑO HOMENAJE AL PREMIO NOBEL DE MEDICINA DR. CESAR MILSTEIN\*

Córdoba, 17 de Noviembre de 2021

Atento su reciente inscripción en el Impuesto al Valor Agregado, se solicita que en el plazo de 5 (cinco) días hábiles de notificado, proceda a completar en carácter de DDJJ la información requerida en cuestionario adjunto que forma parte integrante del presente.

Se solicita que una vez completado sea remitido mediante el servicio de Presentaciones Digitales, bajo el tipo de trámite Actualización y Corrección de datos registrales.

El presente requerimiento se formula en uso de las facultades conferidas a esta Administración Federal de Ingresos Públicos por los artículos 33 al 36 de la Ley 11.683 (t.o. en 1998 y sus modificatorias) y el artículo 1° del Decreto N.º 618/97 y bajo apercibimiento de lo dispuesto en los artículos 39 y 70 de la misma Ley.

Saludo a Ud. atentamente.

**IMPORTANTE** : El cuestionario debe completarse en forma interactiva respondiendo todos los campos, para ello debe descargarlo en su PC y completarlo con el software Acrobat Reader DC.

Teniendo en cuenta su reciente inscripción en el Impuesto al Valor Agregado, se solicita completar el siguiente cuestionario con carácter de DDJJ el cual una vez cubierto deberá ser remitido mediante Presentación Digital :

1. Para su actividad comercial ¿alquiló local y/o arrendó inmueble u otro tipo de contrato?

En caso afirmativo consignar CUIT/CUIL/DNI del locador/arrendatario/comodante y monto mensual pactado

C.U.I.T.

MONTO

2. ¿Posee cuentas bancarias para el giro comercial?

En caso afirmativo indicar número de CBU de la cuenta principal o más importante

C.B.U.

3. ¿Solicitó alta en el servicio de electricidad?

En caso afirmativo indique número de cliente y contrato

N.º CLIENTE

CONTRATO

4. ¿Tiene servicio de internet para su actividad?

En caso afirmativo indique número de cliente y la empresa prestadora del servicio.

N.º CLIENTE

EMPRESA

5. Indique el monto de la inversión inicial

6. ¿Es franquicia?

En caso afirmativo indicar nombre de fantasía y CUIT del franquiciante.

Nombre de fantasía

CUIT del franquiciante

7. Cantidad de personal en relación de dependencia afectados a la actividad.

8. ¿Posee bienes registrables afectados a la actividad ?

En caso afirmativo consigne DOMINIO / MATRICULA / CUENTA DGR Provincial de los 2 (dos) bienes de mayor valor.

Identificación del bien

Identificación del bien

9. ¿Realiza VENTAS ON LINE?

En caso afirmativo indique actividad y/o páginas web utilizadas para la comercialización (sólo las 2 principales)

Descripción 1

Descripción 2

10. En caso de persona humana

¿ fue empleado en relación de dependencia en los últimos 24 meses antes de la inscripción en IVA?

En caso afirmativo indicar el CUIT del último empleador y el monto de remuneración promedio cobrada

CUIT del empleador

Remuneración mensual promedio

11. Indique si pertenece o esta vinculado a un grupo económico

En caso afirmativo indique el CUIT de la firma principal del grupo

12. Detalle cliente principal CUIT, mail de contacto y teléfono.

CUIT

MAIL DE CONTACTO

TELEFONO

13. Detalle proveedor principal CUIT, mail de contacto y teléfono.

CUIT

MAIL DE CONTACTO

TELEFONO

14. ¿Posee Billetera Virtual ?

En caso afirmativo indique Empresa/Banca Digital, CUIT

EMPRESA/BANCA DIGITAL

CUIT

15. ¿Es subcontratista de una empresa de limpieza, seguridad y/o constructora?

En caso afirmativo indique actividad de la firma contratante y CUIT

ACTIVIDAD

CUIT

16. La actividad por la cual se inscribió ¿es continuadora de una empresa y/o explotación preexistente?

En caso afirmativo indique el CUIT de la firma antecesora