



DPTO. ACTIVIDADES ECONOMICAS A.C.
SUBDIRECCION ATENCION CONTRIBUYENTES
DIRECCION GENERAL DE RENTAS

**DIRECCION GENERAL DE RENTAS
PROVINCIA DE MENDOZA
IMPUESTOS SOBRE LOS INGRESOS BRUTOS
FORMULARIO DE INSCRIPCION AE-01**

N° INSCRIPCION

1 REGIMEN EN EL CUAL SE INSCRIBE : (*)	
CONTRIBUYENTE	AGENTE RETENCION <input checked="" type="checkbox"/>
AGENTE DE INFORMACION	AGENTE PERCEPCION

2 C.U.I.T. 3 0 5 1 6 9 6 8 4 3 1 OTORGADO POR LA A.F.I.P.

3 CALCULO DE LA C.U.I.T.	PER.S.FISICAS Y SUC.INDIVISAS (DATOS CAUSANTES)	EXTRANJERO (*) SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SEXO (*) M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	LE, LC, DNI, C.EXT.
--------------------------	---	---	---	---------------------

4 APELLIDOS Y NOMBRES O RAZON SOCIAL

S U I Z O - A R G E N T I N A - S A

5 CODIGO DE ALTA (*)

VOLUNTARIA (001) POR ACCION ADMINISTRATIVA (020)

6 TIPO DE CONTRIBUYENTE Y/O RESPONSABLES (*)

UNPERS	S.A.	S.R.L.	C.POR.AC.	COLECT.	CAP. E IND.	COM. SIMPLE	DE HECHO	ASOCIACION	CONDOMNIO	COOP.	E. ESTADO	S.A. CPAT. EST.MAY.	OTRAS
	X												
001	230	220	250	210	260	240	290	330	280	270	410	300	510

7 DATOS ADICIONALES para personas físicas y sucesiones indivisas (Datos del Causante) (*)

ESTADO CIVIL	Soltero	Casado	Separado	Viudo	Divorc.	Otros	FECHA DE NACIMIENTO	
							FECHA DE FALLECIMIENTO	
	001	002	003	004	005	999	FECHA / /	

LUGAR DE NACIMIENTO: PROVINCIA DPTO.

8 NOMBRE DE FANTASIA

(*) MARQUE CON UNA CRUZ EL CONCEPTO QUE CORRESPONDA

9 DOMICILIO REAL :

DOMICILIO	N°	BARRIO	MZA / CASA	LOCALIDAD
AV. BRASIL	2947	PARQUE PATRICIOS	-----	C.A.B.A.

DEPARTAMENTO	C.POSTAL	PROVINCIA	TELEFONO
-----	1260	BUENOS AIRES	4943-9100

9 DOMICILIO QUE SE DECLARA COMO : (*)

LEGAL FISCAL X COMERCIAL

DOMICILIO	N°	BARRIO	MZA / CASA	LOCALIDAD
AV. BRASIL	2947	PARQUE PATRICIOS	-----	C.A.B.A.

DEPARTAMENTO	C.POSTAL	PROVINCIA	TELEFONO
-----	1260	BUENOS AIRES	4943-9100

11 CONSTANCIA QUE APORTA PARA EL ALTA EN EL IMPUESTO : (*)

1	HABILITACION MUNICIPAL		7	S.A: RES. DE PERS.J./CONST.INSC.R.P. COMERCIO
2	ALTA AFIP	X	8	S.R.L: RES. DEL JUEZ.CONST INSC.REG.P.COMERCIO
3	D.N.I. (FOTOCOPIA HOJAS 1/2) Y DOM.ACTUALIZADO		9	COOP: CONST.INSC.EN REGISTRO RESPECTIVO
4	CONTRATO DE LOCACION OBRA / SERVICIOS		10	TRANSPORTE: ALTA DE DCCION VIAS Y MEDIOS DE TRANSPORTE
5	CONTRATO SOCIAL		11	OTROS
6	PROFESIONALES : FOTOCOPIA TITULO			

12 ACTIVIDADES A DESARROLLAR:

CODIGO						DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES	FECHA DE INICIO		
6	1	5	0	5	6	DIST / VTA PROD. FARAC/MEDICINAL - INCL VET.	01	04	2011
6	1	5	0	6	4	DIST / VTA DE ARTICULOS DE TOCADOR	01	04	2011

13 INFORMACION ADICIONAL AL ALTA:

NOTA: SEGUN RESOLUCION GENERAL N° 40/2010 ANEXO V

"LOS DATOS CONSIGNADOS EN ESTE FORMULARIO TIENEN CARACTER DE DECLARACION JURADA"

FIRMA	ACLARACION	DNI.LC.LE.	CARGO
	VIVIANA CARULLI	17.896.544	APODERADA

RECIBIO	CONTROLO



(*) MARQUE CON UNA CRUZ EL CONCEPTO QUE CORRESPONDA

SUIZO ARGENTINA S.A.
ROSANA CASTILLO
APODERADA