



OBRA SOCIAL CONDUCTORES DE
TRANSPORTE COLECTIVOS DE
PASAJEROS - MORENO 2969 CP 1209

Nro de
Prestador

ALTA / MODIFICACION DATOS DE PRESTADORES

DATOS DE IDENTIFICACION

DENOMINACION DE LA ENTIDAD _____
RAZON SOCIAL _____
CUIT N° _____ CONTACTO _____

DOMICILIO FISCAL

CALLE _____ Nro.: _____
DPTO/OFIC./LOCAL _____ LOCALIDAD _____ PARTIDO/DPTO _____
PROVINCIA _____ CODIGO POSTAL _____
MAIL _____ TELEFONO _____ CELULAR _____

DATOS FISCALES

CONDICION: IVA _____ GANANCIAS _____
SI ES MONOTRIBUTO _____ INGRESOS BRUTOS _____
INDIQUE CATEGORIA _____ N° de IIBB _____
S.U.S.S. _____

En Caso de exención / exclusión de algunos de los impuestos de ganancias e Ingresos Brutos favor de adjuntar los comprobantes correspondientes de carácter obligatorio

Las constancias de inscripción en AFIP e Ingresos Brutos son de **CARÁCTER OBLIGATORIO**

FORMULARIOS Y CONSTANCIAS QUE SE ADJUNTAN AL PRESENTE

DATOS BANCARIOS

BANCO _____ SUCURSAL N°: _____
TIPO DE CUENTA _____ NRO DE CUENTA _____
C.B.U. _____
(22 DIGITOS) **Se aplica a los casos comprendidos en donde el domicilio fiscal se encuentre fuera del radio de Capital y Gran Buenos Aires**

Cheque a Nombre de: _____

ACTIVIDAD QUE REALIZA

dddd

NOTA ACLARATORIA

No se dará el alta correspondiente a los prestadores que figuren en AFIP en el ítem Constancia de Inscripción con la leyenda " **NO REGISTRA IMPUESTOS ACTIVOS**" / **DOMICILIO FISCAL INVALIDO**, hasta tanto no regularize su situación impositiva

En los casos que corresponda interdeposito, es imprescindible poseer cuenta bancaria para el correspondiente depósito

Original para el prestador duplicado para Obra Social

