



ADMINISTRACION
PROVINCIAL DE
IMPUESTOS

CONSULTA VINCULANTE



Provincia de Santa Fe

IMPUESTO SOBRE EL QUE VERSA LA CONSULTA:

PERIODOS FISCALES IMPLICADOS

DATOS DEL CONTRIBUYENTE

Apellido y Nombre / Razón Social

CUIT/CUIL/CDI

Nº de Cuenta

Nº Dominio

Nº de Partida

Tipo de Contribuyente: (persona física, Jurídica, otras entidades)

DOMICILIO DEL CONTRIBUYENTE

Calle:

Número

Piso

Dpto.

Localidad

Provincia

Cod. Postal

Email:

@

Teléfono

PERSONA DE CONTACTO

Apellido y Nombre

Email:

@

Teléfono

CONSULTA

Exposición detallada sobre las personas, hechos, actos, situaciones, relaciones jurídico- económicas y formas o estructuras jurídicas de las que dependa el tratamiento del caso planteado y opinión según Resolución General Nº 16/2013 de la A.P.I. Se podrá adjuntar hojas adicionales si fuera necesario:

La presente consulta no involucra hechos imponibles o situaciones que:

- a) Se vinculen con la interpretación de aspectos cuya competencia le corresponda a los organismos del Convenio Multilateral y/o de la Comisión Federal de Impuestos.
- b) Se hallen sometidos a un procedimiento de fiscalización debidamente notificado, respecto del gravamen por el que se pretende efectuar la presente, aunque refieran a períodos fiscales distintos al involucrado en la consulta. La misma no se refiere a temas relacionados con una determinación de oficio o de deuda en trámite, o con un recurso interpuesto en sede administrativa, contencioso administrativa o judicial o con planteos ante organismos interjurisdiccionales.
- c) Se hallen sometidos a juicios de ejecución fiscal, respecto del mismo gravamen, aún cuando se refieran a periodos fiscales distintos por el que se consulta. (Tratándose del Impuesto sobre los Ingresos Brutos, la presente exclusión resulta de aplicación cuando la materia consultada pueda relacionarse con la deuda ejecutada).

DETALLE DE OTROS TRÁMITES PRESENTADOS RELACIONADOS CON EL TEMA DE LA CONSULTA:

DETALLE DE LA DOCUMENTACION QUE SE ACOMPAÑA

El que suscribe en su carácter de manifiesta que los datos consignados en este formulario son correctos y completos, que esta declaración se ha confeccionado sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad, comprometiéndose a informar en los plazos que fija la respectiva norma cualquier cambio en los mismos.	Lugar y Fecha/...../.....	Certificación Firma Titular
	_____ Firma	_____ Autoridad

Verificó la documentación original: (API)

Fecha:/...../.....

_____ Sello y firma receptora