



PROVINCIA DE LA PAMPA  
MINISTERIO DE HACIENDA Y FINANZAS  
DIRECCION GENERAL DE RENTAS

**RESOLUCION GENERAL N° 39/2001**

**VISTO:**

Las disposiciones emanadas de la Ley n° 1948 de Normalización Tributaria de gravámenes provinciales; y

**CONSIDERANDO:**

Que, conforme a lo establecido por el Decreto n° 1633/01 y complementando las disposiciones de la Resolución General n° 38/01, es necesario aprobar formularios destinados a facilitar y sistematizar el acogimiento al Régimen de Normalización por parte de los sujetos pasivos de las obligaciones tributarias;

Por ello, y en ejercicio de las facultades conferidas por el Código Fiscal (t.o. 1999),

**EL DIRECTOR GENERAL DE RENTAS**

**R E S U E L V E**

**Artículo 1°:** Apruébanse los Formularios de Solicitud de Facilidades de Pago –Ley n° 1948- que conforman los anexos que a continuación se detallan, los cuales forman parte integrante de la presente:

| Form. N°  | IMPUESTO                  | ANEXO |
|-----------|---------------------------|-------|
| DGR A1015 | Inmobiliario Básico       | I     |
| DGR A1016 | Inmobiliario Adicional    | II    |
| DGR A1134 | Vehículos                 | III   |
| DGR A1225 | Sobre los Ingresos Brutos | IV    |
| DGR G7009 | de Sellos y Rifas         | V     |

**Artículo 2°:** Regístrese, elévese al Ministerio de Hacienda y Finanzas, pase al Boletín Oficial para su publicación, cumplido. ARCHÍVESE.

**DIRECCION GENERAL DE RENTAS,**  
Santa Rosa (La Pampa), 28 de Septiembre de 2001.-  
SMG/grf



PROVINCIA DE LA PAMPA  
 MINISTERIO DE HACIENDA Y FINANZAS  
 DIRECCION GENERAL DE RENTAS

**RESOLUCION GENERAL N° /2001**

ANEXO I

|   |                    |   |
|---|--------------------|---|
| <b>DGR</b><br><small>PROVINCIA DE LA PAMPA<br/>       MINISTERIO DE HACIENDA Y FINANZAS<br/>       DIRECCION GENERAL DE RENTAS</small><br><br><b>SOLICITUD DE FACILIDADES DE PAGO</b><br><small>DGR A1015</small> | SELLO DE RECEPCION | <b>IMPUESTO INMOBILIARIO BASICO - LEY 1.948</b><br><br>PARA USO EXCLUSIVO DE LA DIRECCION<br><b>NUMERO DE SOLICITUD</b> |
| <b>DATOS DEL CONTRIBUYENTE</b>  |                    |   |
| C.U.I.T., C.U.I.L. o C.D.I.   |                    |   |
| APELLIDO Y NOMBRES ó RAZON SOCIAL   |                    |   |
| DOMICILIO: Calle  |                    |   |
| BARRIO  |                    |   |
| PISO  |                    |   |
| DEPTO.  |                    |   |
| BLOCK   |                    |   |
| C. POSTAL   |                    |   |
| LOCALIDAD   |                    |   |
| PROVINCIA   |                    |   |
| TELEFONO  |                    |   |
| <b>CONCEPTOS POR LOS QUE SE SOLICITAN CUOTAS</b>  |                    |   |
| CANTIDAD DE CUOTAS QUE SE SOLICITAN   |                    |   |
| PARTIDAS  | PARTIDAS           | PARTIDAS  |
| EXPTE N°  | SOLIC. N°          | MONTO DE DEUDA  |
| EXPTE N°  | SOLIC. N°          | MONTO DE DEUDA  |
| NUMERO DE ESTADOS DE DEUDA A INCLUIR EN EL PLAN DE FACILIDADES DE PAGO: .....   |                    |   |
| SUMATORIA DE IMPORTES DE ESTADOS DE DEUDA   |                    |   |
| SUMATORIA DE IMPORTES ADEUDADOS EXPEDIENTES   |                    |   |
| IMPORTE TOTAL   |                    |   |
| ANTICIPO MINIMO (3% DE LA DEUDA)  |                    |   |
| FECHA DE PAGO ...../...../..... CAJA N°.....  |                    |   |
| El que suscribe..... D.N.I., LE. o LC. n° ..... en su carácter de..... constituyendo domicilio en..... afirma que los datos consignados en este formulario tienen el carácter de Declaración Jurada.              |                    | CERTIFICACION DE FIRMA POR FUNCIONARIO DE LA D.G.R., ESCRIBANO, JUEZ DE PAZ O AUTORIDAD POLICIAL                        |
| Lugar y Fecha   | Firma              | FIRMA Y SELLO ACLARATORIO   |
| <b>ADHESION AL SISTEMA DE RECAUDACION POR DEBITO DIRECTO</b>  |                    |   |
| C.B.U.  |                    |   |
| El que suscribe..... en su carácter de..... con D.N.I. LE o LC n°..... adhiere al SISTEMA DE RECAUDACION POR DEBITO DIRECTO para efectuar la cancelación del plan de pago que se solicita.                        |                    | CERTIFICACION DE FIRMA POR FUNCIONARIO DE LA D.G.R., ESCRIBANO, JUEZ DE PAZ O AUTORIDAD POLICIAL                        |
| Lugar y Fecha   |                    | FIRMA Y SELLO ACLARATORIO   |
| <b>TALON PARA EL CONTRIBUYENTE</b>  |                    |   |
| <b>IMPUESTO INMOBILIARIO BASICO - LEY 1948</b>  |                    |   |
| NUMERO DE SOLICITUD   |                    |   |
| C.U.I.T., C.U.I.L. o C.D.I.   |                    |   |
| PARTIDAS Y EXPEDIENTES INCLUIDOS EN LA SOLICITUD  |                    |   |
| <b>DGR</b><br><small>PROVINCIA DE LA PAMPA<br/>       MINISTERIO DE HACIENDA Y FINANZAS<br/>       DIRECCION GENERAL DE RENTAS</small><br><br><b>SOLICITUD DE FACILIDADES DE PAGO</b><br><small>DGR A1015</small> | SELLO DE RECEPCION |   |

**DIRECCION GENERAL DE RENTAS,**  
 Santa Rosa (La Pampa), de Septiembre de 2001.-  
 SMG/grf



PROVINCIA DE LA PAMPA  
 MINISTERIO DE HACIENDA Y FINANZAS  
 DIRECCION GENERAL DE RENTAS

| ADHESION AL SISTEMA DE RECAUDACION POR DEBITO DIRECTO   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| C.B.U.  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| El que suscribe ..... en su carácter de ..... con DNI, LE o LC nº ..... adhiere al SISTEMA DE RECAUDACION POR DEBITO DIRECTO para efectuar la cancelación del plan de pago que se solicita.<br><br>.....<br>..... |  |  |  |  |  |  |  |  |  | CERTIFICACION DE FIRMA POR FUNCIONARIO DE LA D.G.R., ESCRIBANO, JUEZ DE PAZ O AUTORIDAD POLICIAL<br><br>.....<br>FIRMA Y SELLO ACLARATORIO |  |

| PARA USO EXCLUSIVO DE LA DIRECCION  |                      |                          |             |  |             |                          |       |
|---|----------------------|--------------------------|-------------|--|-------------|--------------------------|-------|
| PASE A LA DIVISION FACILIDADES DE PAGO INFORMANDO LOS DATOS A CONSIDERAR PARA LA GENERACION DEL PLAN. |                      |                          |             |  |             |                          |       |
| ORIGEN  |                      | <input type="checkbox"/> |             | FECHA DE PAGO DEL ANTICIPO             |             | <input type="checkbox"/> |       |
| PERIODOS IMPAGOS Y MONTO DE DEUDA   |                      |                          |             | SEGUN DETALLE ESTADO DE DEUDA N° ..... |             | SUBTOTAL 1               |       |
| EXPTE N°  | IMP/AMORT            | INTERESES                | MULTA OMIS. | M.D.F.                                 | M. DEFRAUD. | INT. MULTAS              | TOTAL |
|   |                      |                          |             |  |             |                          |       |
| OTROS CONCEPTOS (1) .....   |                      |                          |             |  |             | SUBTOTAL 2               |       |
| RESOLUCIONES A DAR DE BAJA: .....   |                      |                          |             |  |             | ANTICIPO PAGADO          |       |
| (1) REDACTAR EL TEXTO QUE DEBERA INSERTARSE EN LA R.I. QUE CONCEDA EL PLAN                            |                      |                          |             |  |             | SALDO A FINANCIAR        |       |
| CANTIDAD DE CUOTAS AUTORIZADAS  |                      | RESOLUCION               |             | EXPEDIENTE                             |             |                          |       |
| <input type="text"/>  |                      | <input type="text"/>     |             | <input type="text"/>                   |             |                          |       |
| DIVISION IMPUESTO A LOS VEHICULOS: ..... DE ..... DE .....  |                      |                          |             |  |             | FIRMA DEL RESPONSABLE    |       |
|   |                      |                          |             |  |             | ACLARACION               |       |
| PARA USO INTERNO  | FECHA                | AGENTE                   |             |  |             | FIRMA                    |       |
| PROCESAMIENTO   | <input type="text"/> | <input type="text"/>     |             |  |             | <input type="text"/>     |       |
| VERIFICACION  | <input type="text"/> | <input type="text"/>     |             |  |             | <input type="text"/>     |       |

**INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DEL FORMULARIO**

**Datos del Contribuyente:**

- \* Consignar en forma correcta el número de Dominio actual, el anterior o ambos en el caso de poseerlos.
- \* Completar el número de C.U.I.T., C.U.I.L. o C.D.I. otorgado por la Dirección General Impositiva dependiente de la Administración Federal de Ingresos Públicos y agregar fotocopia de la constancia del mismo.
- \* Consignar Apellido y Nombres o Razón Social en forma clara y completa. Sólo podrán solicitar cuotas el "...titular registral del vehículo o el adquirente denunciado según la Ley 1.747..." "...si el solicitante fuera un tercero responsable ... será indispensable el consentimiento del titular registral o el adquirente denunciado, cuya firma deberá estar certificada...".
- \* Deberá completarse en forma clara el Domicilio Fiscal al que se le efectuarán las notificaciones que correspondan.

**Conceptos e Importes por los que se solicitan cuotas:**

- \* Consignar la cantidad de cuotas: hasta 48 cuotas sin garantías, hasta 60 cuotas con garantía prendaria, y hasta 120 cuotas con garantía hipotecaria. Considerar que la cuota mínima por dominio es de \$ 30.00.-
- \* Cuando la deuda a financiar supere los pesos cincuenta mil (\$ 50.000,00) y se soliciten facilidades de pago sin garantías reales, por parte de Sociedades por Acciones, de Responsabilidad Limitada o Cooperativas, la Dirección General de Rentas podrá exigir, juntamente con la solicitud de acogimiento, una fianza personal a favor del Fisco Provincial suscripta por no menos de dos (2) miembros del Directorio, Socios o integrantes del Consejo de Administración, según corresponda.
- \* En el caso de poseer expedientes anteriores por deudas mantenidas con esta Dirección se deberá exponer claramente el número del mismo y el de la Resolución a través de la cual se expidiera la Dirección.

**IMPORTANTE**

Se deberá adjuntar a la presente:

- \* Comprobante de pago del anticipo (original o fotocopia), cuyo mínimo es del 20 % de la deuda. En el caso que se soliciten hasta dos (2) cuotas, el anticipo será como mínimo del 30%.
- \* Fotocopia de los comprobantes de pago de las cuotas vencidas entre el 1 de Septiembre de 2001 y la fecha de efectivo acogimiento.
- \* Poder o autorización para realizar este trámite cuando la presentación fuera efectuada por un representante o mandatario.
- \* Constancia de la Clave Bancaria Uniforme (en caso de adherir al SISTEMA DE RECAUDACION POR DEBITO DIRECTO).



PROVINCIA DE LA PAMPA  
 MINISTERIO DE HACIENDA Y FINANZAS  
 DIRECCION GENERAL DE RENTAS

**RESOLUCION GENERAL N° /2001**

| <p><b>DGR</b><br/> <small>PROVINCIA DE LA PAMPA<br/>       MINISTERIO DE HACIENDA Y FINANZAS<br/>       DIRECCION GENERAL DE RENTAS</small></p> <p>SOLICITUD DE FACILIDADES DE PAGO</p> <p>DGR A1016</p>  | <p>SELLO DE RECEPCION</p>                 | <p><b>IMPUESTO INMOBILIARIO ADICIONAL - LEY 1.948</b></p> <p>PARA USO EXCLUSIVO DE LA DIRECCION</p> <p>NUMERO DE SOLICITUD <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>N° DE IDENTIFICACION <input style="width: 100px;" type="text"/></p> |                    |                    |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|--------------------|--------------------|---|---|---|---|---|---|
| <p><b>DATOS DEL CONTRIBUYENTE</b></p> <p>C.U.I.T., C.U.I.L. o C.D.I. <input style="width: 100px;" type="text"/></p> <p>APELLIDO Y NOMBRES, RAZON SOCIAL <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/></p> <p>DOMICILIO: Calle <input style="width: 80%; height: 15px;" type="text"/> N° DE PUERTA <input style="width: 20%; height: 15px;" type="text"/></p> <p>BARRIO <input style="width: 40%; height: 15px;" type="text"/> PISO <input style="width: 10%; height: 15px;" type="text"/> DEPTO. <input style="width: 10%; height: 15px;" type="text"/> BLOCK <input style="width: 10%; height: 15px;" type="text"/></p> <p>C. POSTAL <input style="width: 10%; height: 15px;" type="text"/> LOCALIDAD <input style="width: 40%; height: 15px;" type="text"/> PROVINCIA <input style="width: 10%; height: 15px;" type="text"/></p> <p>TELEFONO <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/></p>  |   |   |                    |                    |   |   |   |   |   |   |
| <p><b>CONCEPTOS POR LOS QUE SE SOLICITAN CUOTAS</b></p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">ESTADO DE DEUDA N°</th> <th style="width: 40%;">CANTIDAD DE CUOTAS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>EXPTE N° <input style="width: 40px;" type="text"/> SOLIC. N° <input style="width: 40px;" type="text"/> MONTO ADEUDADO <input style="width: 40px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 40px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>EXPTE N° <input style="width: 40px;" type="text"/> SOLIC. N° <input style="width: 40px;" type="text"/> MONTO ADEUDADO <input style="width: 40px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 40px;" type="text"/></td> </tr> <tr> <td>EXPTE N° <input style="width: 40px;" type="text"/> SOLIC. N° <input style="width: 40px;" type="text"/> MONTO ADEUDADO <input style="width: 40px;" type="text"/></td> <td><input style="width: 40px;" type="text"/></td> </tr> </tbody> </table> <p>SUMATORIA DE IMPORTES DE ESTADOS DE DEUDA <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/></p> <p>SUMATORIA DE IMPORTES ADEUDADOS EXPEDIENTES <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/></p> <p>IMPORTE TOTAL <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/></p> <p>ANTICIPO MINIMO (3 % DE LA DEUDA) <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/></p> <p>FECHA DE PAGO ...../...../.....</p> <p>El que suscribe..... D.N.I. L.E. o L.C. n° ..... en su carácter de..... constituyendo domicilio en ..... afirma que los datos consignados en este formulario tienen el carácter de Declaración Jurada.</p> <p>CERTIFICACION DE FIRMA POR FUNCIONARIO DE LA D.G.R., ESCRIBANO, JUEZ DE PAZ O AUTORIDAD POLICIAL</p> <p style="text-align: right;">FIRMA Y SELLO ACLARATORIO</p> |   |   | ESTADO DE DEUDA N° | CANTIDAD DE CUOTAS | EXPTE N° <input style="width: 40px;" type="text"/> SOLIC. N° <input style="width: 40px;" type="text"/> MONTO ADEUDADO <input style="width: 40px;" type="text"/> | <input style="width: 40px;" type="text"/> | EXPTE N° <input style="width: 40px;" type="text"/> SOLIC. N° <input style="width: 40px;" type="text"/> MONTO ADEUDADO <input style="width: 40px;" type="text"/> | <input style="width: 40px;" type="text"/> | EXPTE N° <input style="width: 40px;" type="text"/> SOLIC. N° <input style="width: 40px;" type="text"/> MONTO ADEUDADO <input style="width: 40px;" type="text"/> | <input style="width: 40px;" type="text"/> |
| ESTADO DE DEUDA N°  | CANTIDAD DE CUOTAS                        |   |                    |                    |   |   |   |   |   |   |
| EXPTE N° <input style="width: 40px;" type="text"/> SOLIC. N° <input style="width: 40px;" type="text"/> MONTO ADEUDADO <input style="width: 40px;" type="text"/>   | <input style="width: 40px;" type="text"/> |   |                    |                    |   |   |   |   |   |   |
| EXPTE N° <input style="width: 40px;" type="text"/> SOLIC. N° <input style="width: 40px;" type="text"/> MONTO ADEUDADO <input style="width: 40px;" type="text"/>   | <input style="width: 40px;" type="text"/> |   |                    |                    |   |   |   |   |   |   |
| EXPTE N° <input style="width: 40px;" type="text"/> SOLIC. N° <input style="width: 40px;" type="text"/> MONTO ADEUDADO <input style="width: 40px;" type="text"/>   | <input style="width: 40px;" type="text"/> |   |                    |                    |   |   |   |   |   |   |
| <p><b>ADHESION AL SISTEMA DE RECAUDACION POR DEBITO DIRECTO</b></p> <p>C.B.U. <input style="width: 100%; height: 15px;" type="text"/></p> <p>El que suscribe ..... en su carácter de ..... con D.N.I. L.E. o L.C. n° ..... adhiero al SISTEMA DE RECAUDACION POR DEBITO DIRECTO para efectuar la cancelación del plan de pago que se solicita.</p> <p>Lugar y Fecha</p> <p>CERTIFICACION DE FIRMA POR FUNCIONARIO DE LA D.G.R., ESCRIBANO, JUEZ DE PAZ O AUTORIDAD POLICIAL</p> <p style="text-align: right;">FIRMA Y SELLO ACLARATORIO</p>   |   |   |                    |                    |   |   |   |   |   |   |
| <p><b>TALON PARA EL CONTRIBUYENTE</b></p> <p><b>IMPUESTO INMOBILIARIO ADICIONAL - LEY 1948</b></p> <p>NUMERO DE SOLICITUD <input style="width: 40px;" type="text"/></p> <p>N° DE IDENTIFICACION <input style="width: 100px;" type="text"/></p> <p>PERIODOS Y EXPEDIENTES INCLUIDOS EN LA SOLICITUD</p> <p>SELLO DE RECEPCION</p>  |   |   |                    |                    |   |   |   |   |   |   |

**DIRECCION GENERAL DE RENTAS,**  
 Santa Rosa (La Pampa), de Septiembre de 2001.-  
 SMG/grf



PROVINCIA DE LA PAMPA  
 MINISTERIO DE HACIENDA Y FINANZAS  
 DIRECCION GENERAL DE RENTAS

|   |                                   |                            |                      |                      |                      |                                       |                           |
|---|-----------------------------------|----------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|---------------------------------------|---------------------------|
| <b>PARA USO EXCLUSIVO DE LA DIRECCION</b>   |                                   |                            |                      |                      |                      |                                       |                           |
| <b>PASE A LA DIVISION FACILIDADES DE PAGO INFORMANDO LOS DATOS A CONSIDERAR PARA LA GENERACION DEL PLAN.-</b> |                                   |                            |                      |                      |                      |                                       |                           |
| ORIGEN (1)  | <input type="text"/>              | FECHA DE PAGO DEL ANTICIPO | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>                  | <input type="text"/>      |
| NUMEROS DE ESTADOS DE DEUDA A INCLUIR EN EL PLAN DE FACILIDADES DE PAGO: _____                                |                                   |                            |                      |                      |                      |                                       |                           |
|   |                                   |                            |                      |                      |                      |                                       |                           |
|   |                                   |                            |                      |                      |                      |                                       |                           |
| EXPTE N°  | ORIGEN (1)                        | IMP/AMORT                  | INTERESES            | MULTA OMIS.          | M.D.F.               | INT. MULTAS                           | TOTAL GRAL                |
|   |                                   |                            |                      |                      |                      |                                       |                           |
|   |                                   |                            |                      |                      |                      |                                       |                           |
| <small>(1) ORIGEN. CONSIGNAR: CUOTAS, FISCALIZACION, CADUCO, BOLETA DE DEUDA U OTRO QUE CORRESPONDA.</small>  |                                   |                            |                      |                      |                      |                                       |                           |
| OTROS CONCEPTOS (2).....  |                                   |                            |                      |                      |                      | TOTAL DEUDA EST. DEUDA                | <input type="text"/>      |
| .....   |                                   |                            |                      |                      |                      | TOTAL DEUDA EXPEDIENTES               | <input type="text"/>      |
| .....   |                                   |                            |                      |                      |                      | TOTAL GENERAL                         | <input type="text"/>      |
| <small>(2) REDACTAR EL TEXTO QUE DEBERA NSERTARSE EN LA R.I. QUE CONCEDA EL PLAN</small>                      |                                   |                            |                      |                      |                      | ANTICIPO                              | <input type="text"/>      |
| RESOLUCIONES A DAR DE BAJA: _____   |                                   |                            |                      |                      |                      | SALDO A FINANCIAR                     | <input type="text"/>      |
|   |                                   |                            |                      |                      |                      |                                       |                           |
| SOLICITUD   | CANTIDAD DE CUOTAS<br>AUTORIZADAS | RESOLUCION                 | EXPEDIENTE           |                      |                      |                                       |                           |
| <input type="text"/>  | <input type="text"/>              | <input type="text"/>       | <input type="text"/> |                      |                      |                                       |                           |
| DIVISION IMPUESTO INMOBILIARIO.- ..... DE ..... DE .....  |                                   |                            |                      |                      |                      | <small>FIRMA DEL RESPON SABLE</small> | <small>ACLARACION</small> |
| <b>PARA USO INTERNO</b>   |                                   | <b>FECHA</b>               | <b>AGENTE</b>        | <b>FIRMA</b>         |                      |                                       |                           |
| <b>PROCESAMIENTO</b>  |                                   |                            |                      |                      |                      |                                       |                           |
| <b>VERIFICACION</b>   |                                   |                            |                      |                      |                      |                                       |                           |

|   |  |
|---|--|
| <b>INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DEL FORMULARIO</b>   |  |
| <b>Datos del Contribuyente:</b>   |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>* Completar el número de C.U.I.T., C.U.I.L. o C.D.I. otorgado por la Dirección General Impositiva dependiente de la Administración Federal de Ingresos Públicos y agregar fotocopia de la constancia del mismo.</li> <li>* Consignar Apellido y Nombres o Razón Social en forma clara y completa.</li> <li>* Deberá completar en forma clara el Domicilio Fiscal al que se le efectuarán las notificaciones que correspondan.</li> </ul>   |  |
| <b>Conceptos e Importes por los que se solicitan cuotas:</b>  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>* Considerar que la cuota mínima por solicitud es de \$40.</li> <li>* Consignar la cantidad de cuotas que se solicitan: hasta 48 cuotas sin garantías, hasta 60 cuotas con garantía prendaria, y hasta 120 cuotas con garantía hipotecaria.</li> <li>* Cuando la deuda a financiar supere los pesos cincuenta mil (\$ 50.000,00) y se soliciten facilidades de pago sin garantías reales, por parte de Sociedades por Acciones, de Responsabilidad Limitada o Cooperativas, la Dirección General de Rentas podrá exigir, juntamente con la solicitud de acogimiento, una fianza personal a favor del Fisco Provincial suscripta por no menos de dos (2) miembros del Directorio, Socios o integrantes del Consejo de Administración, según corresponda.</li> <li>* En el caso de poseer expedientes anteriores por deudas para con esta Dirección se deberá exponer claramente su número y el de Solicitud que le fuera asignado.</li> </ul> |  |
| <b>IMPORTANTE</b>   |  |
| Se deberá adjuntar a la presente:   |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>* Comprobante de pago del anticipo que deberá ser como mínimo de 3% de la deuda o fotocopia del mismo. En el caso que se soliciten hasta dos (2) cuotas, el anticipo será como mínimo del 30%.</li> <li>* Fotocopia de los comprobantes de pago de las obligaciones del gravamen vencidas entre el 1 de Septiembre de 2001 y la fecha de efectivo acogimiento.</li> <li>* Constancia de la Clave Bancaria Uniforme (en caso de adherir al SISTEMA DE RECAUDACION POR DEBITO DIRECTO).</li> <li>* Poder o autorización para realizar este trámite cuando la presentación fuera efectuada por un representante o mandatario.</li> </ul>  |  |



PROVINCIA DE LA PAMPA  
 MINISTERIO DE HACIENDA Y FINANZAS  
 DIRECCION GENERAL DE RENTAS

**RESOLUCION GENERAL N° /2001**

ANEXO III

|   |   |  |   |   |   |   |  |  |   |  |             |  |  |   |
|---|---|--|---|---|---|---|--|--|---|--|-------------|--|--|---|
| <p align="center"><b>DGR</b><br/> <small>PROVINCIA DE LA PAMPA<br/>       MINISTERIO DE HACIENDA Y FINANZAS<br/>       DIRECCION GENERAL DE RENTAS</small></p> <p align="center">SOLICITUD DE<br/>       FACILIDADES DE PAGO</p> <p align="center"><small>DGR A1134</small></p>   | <p align="center">SELLO DE RECEPCION</p>  | <p align="center"><b>IMPUESTO A LOS<br/>       VEHICULOS - LEY 1.948</b></p> <p>DOMINIO ACTUAL <input style="width: 100%;" type="text"/></p> <p>DOMINIO ANTERIOR <input style="width: 100%;" type="text"/></p> |   |   |   |   |  |  |   |  |             |  |  |   |
| <p><b>DATOS DEL SOLICITANTE</b> <span style="float: right;"><small>C.U.I.T., C.U.I.L. o C.D.I.</small></span></p> <p align="center"><input style="width: 100%;" type="text"/></p> <p align="center"><small>APELLIDO Y NOMBRES, RAZON SOCIAL o DENOMINACION</small></p> <p>DOMICILIO: Calle <input style="width: 80%;" type="text"/> N° DE PUERTA <input style="width: 10%;" type="text"/></p> <p>PISO <input style="width: 10%;" type="text"/> DEPTO. <input style="width: 10%;" type="text"/> BLOCK <input style="width: 10%;" type="text"/> BARRIO <input style="width: 50%;" type="text"/></p> <p>C. POSTAL <input style="width: 10%;" type="text"/> LOCALIDAD <input style="width: 40%;" type="text"/> PROVINCIA <input style="width: 10%;" type="text"/></p> <p align="center">TELEFONO <input style="width: 50%;" type="text"/></p>   |   |  |   |   |   |   |  |  |   |  |             |  |  |   |
| <p><b>DATOS DEL TITULAR REGISTRAL</b> <span style="float: right;"><small>C.U.I.T., C.U.I.L. o C.D.I.</small></span></p> <p align="center"><input style="width: 100%;" type="text"/></p> <p align="center"><small>APELLIDO Y NOMBRES, RAZON SOCIAL o DENOMINACION</small></p> <p>DOMICILIO: Calle <input style="width: 80%;" type="text"/> N° DE PUERTA <input style="width: 10%;" type="text"/></p> <p>PISO <input style="width: 10%;" type="text"/> DEPTO. <input style="width: 10%;" type="text"/> BLOCK <input style="width: 10%;" type="text"/> BARRIO <input style="width: 50%;" type="text"/></p> <p>C. POSTAL <input style="width: 10%;" type="text"/> LOCALIDAD <input style="width: 40%;" type="text"/> PROVINCIA <input style="width: 10%;" type="text"/></p>   |   |  |   |   |   |   |  |  |   |  |             |  |  |   |
| <p><b>CONCEPTOS POR LOS QUE SE SOLICITAN CUOTAS</b> <span style="float: right;"><small>CANTIDAD DE CUOTAS SOLICITADAS</small></span></p> <p>PERIODOS Y MONTO ADEUDADOS SEGUN ESTADO DE DEUDA N°.....<br/>       (SE ADJUNTA AL PRESENTE FORMULARIO)</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%;">EXPTE N° <input style="width: 100%;" type="text"/></td> <td style="width: 20%;">RESOLUCION <input style="width: 100%;" type="text"/></td> <td style="width: 20%;">MONTO <input style="width: 100%;" type="text"/></td> <td style="width: 40%;"></td> </tr> <tr> <td>EXPTE N° <input style="width: 100%;" type="text"/></td> <td>RESOLUCION <input style="width: 100%;" type="text"/></td> <td>MONTO <input style="width: 100%;" type="text"/></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">MONTO TOTAL</td> <td><input style="width: 100%;" type="text"/></td> </tr> </table> <p align="center">ANTICIPO (MINIMO 20%) FECHA DE PAGO ..... CAJA N°.....</p>  |   |  | EXPTE N° <input style="width: 100%;" type="text"/>  | RESOLUCION <input style="width: 100%;" type="text"/>  | MONTO <input style="width: 100%;" type="text"/>   |   | EXPTE N° <input style="width: 100%;" type="text"/> | RESOLUCION <input style="width: 100%;" type="text"/> | MONTO <input style="width: 100%;" type="text"/> |  | MONTO TOTAL |  |  | <input style="width: 100%;" type="text"/> |
| EXPTE N° <input style="width: 100%;" type="text"/>  | RESOLUCION <input style="width: 100%;" type="text"/>  | MONTO <input style="width: 100%;" type="text"/>  |   |   |   |   |  |  |   |  |             |  |  |   |
| EXPTE N° <input style="width: 100%;" type="text"/>  | RESOLUCION <input style="width: 100%;" type="text"/>  | MONTO <input style="width: 100%;" type="text"/>  |   |   |   |   |  |  |   |  |             |  |  |   |
| MONTO TOTAL   |   |  | <input style="width: 100%;" type="text"/>   |   |   |   |  |  |   |  |             |  |  |   |
| <p>Nos responsabilizamos en FORMA PERSONAL por el cumplimiento del plan de facilidades de pago solicitado en la presente, ya sea en cuanto al capital adeudado, como así también por los intereses y accesorias que pudieren corresponder y las costas judiciales que demandar e su cobro por la vía ejecutiva de apremio.</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%; padding: 5px; vertical-align: top;"> <p>El que suscribe .....<br/>           en su carácter de ..... con DNI, LE o LC n° .....<br/>           constituyendo domicilio en .....<br/>           afirma que los datos consignados en este formulario tienen el carácter de declaración jurada.</p> <p>.....</p> </td> <td style="width: 40%; padding: 5px; vertical-align: top;"> <p>CERTIFICACION DE FIRMA POR FUNCIONARIO DE LA D.G.R., ESCRIBANO, JUEZ DE PAZ O AUTORIDAD POLICIAL</p> <p>.....</p> <p align="center"><small>FIRMA Y SELLO ACLARATORIO</small></p> </td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; vertical-align: top;"> <p>El que suscribe .....<br/>           en su carácter de TITULAR REGISTRAL con DNI, LE o LC n° .....<br/>           constituyendo domicilio en .....<br/>           PRESTA CONSENTIMIENTO con la financiación solicitada en este formulario, que tiene el carácter de declaración jurada.</p> <p>.....</p> </td> <td style="padding: 5px; vertical-align: top;"> <p>CERTIFICACION DE FIRMA POR FUNCIONARIO DE LA D.G.R., ESCRIBANO, JUEZ DE PAZ O AUTORIDAD POLICIAL</p> <p>.....</p> <p align="center"><small>FIRMA Y SELLO ACLARATORIO</small></p> </td> </tr> </table> |   |  | <p>El que suscribe .....<br/>           en su carácter de ..... con DNI, LE o LC n° .....<br/>           constituyendo domicilio en .....<br/>           afirma que los datos consignados en este formulario tienen el carácter de declaración jurada.</p> <p>.....</p> | <p>CERTIFICACION DE FIRMA POR FUNCIONARIO DE LA D.G.R., ESCRIBANO, JUEZ DE PAZ O AUTORIDAD POLICIAL</p> <p>.....</p> <p align="center"><small>FIRMA Y SELLO ACLARATORIO</small></p> | <p>El que suscribe .....<br/>           en su carácter de TITULAR REGISTRAL con DNI, LE o LC n° .....<br/>           constituyendo domicilio en .....<br/>           PRESTA CONSENTIMIENTO con la financiación solicitada en este formulario, que tiene el carácter de declaración jurada.</p> <p>.....</p> | <p>CERTIFICACION DE FIRMA POR FUNCIONARIO DE LA D.G.R., ESCRIBANO, JUEZ DE PAZ O AUTORIDAD POLICIAL</p> <p>.....</p> <p align="center"><small>FIRMA Y SELLO ACLARATORIO</small></p> |  |  |   |  |             |  |  |   |
| <p>El que suscribe .....<br/>           en su carácter de ..... con DNI, LE o LC n° .....<br/>           constituyendo domicilio en .....<br/>           afirma que los datos consignados en este formulario tienen el carácter de declaración jurada.</p> <p>.....</p>   | <p>CERTIFICACION DE FIRMA POR FUNCIONARIO DE LA D.G.R., ESCRIBANO, JUEZ DE PAZ O AUTORIDAD POLICIAL</p> <p>.....</p> <p align="center"><small>FIRMA Y SELLO ACLARATORIO</small></p> |  |   |   |   |   |  |  |   |  |             |  |  |   |
| <p>El que suscribe .....<br/>           en su carácter de TITULAR REGISTRAL con DNI, LE o LC n° .....<br/>           constituyendo domicilio en .....<br/>           PRESTA CONSENTIMIENTO con la financiación solicitada en este formulario, que tiene el carácter de declaración jurada.</p> <p>.....</p>   | <p>CERTIFICACION DE FIRMA POR FUNCIONARIO DE LA D.G.R., ESCRIBANO, JUEZ DE PAZ O AUTORIDAD POLICIAL</p> <p>.....</p> <p align="center"><small>FIRMA Y SELLO ACLARATORIO</small></p> |  |   |   |   |   |  |  |   |  |             |  |  |   |
| <p align="center"><b>TALON PARA EL CONTRIBUYENTE</b></p> <p align="center"><b>IMPUESTO A LOS VEHICULOS - LEY 1948</b></p> <p align="center"><small>C.U.I.T., C.U.I.L. o C.D.I.</small></p> <p align="center"><input style="width: 100%;" type="text"/></p> <p align="center">DOMINIO <input style="width: 100%;" type="text"/></p> <p align="center">SELLO DE RECEPCION</p>   |   |  |   |   |   |   |  |  |   |  |             |  |  |   |

**DIRECCION GENERAL DE RENTAS,**  
 Santa Rosa (La Pampa), de Septiembre de 2001.-  
 SMG/grf



PROVINCIA DE LA PAMPA  
 MINISTERIO DE HACIENDA Y FINANZAS  
 DIRECCION GENERAL DE RENTAS

| ADHESION AL SISTEMA DE RECAUDACION POR DEBITO DIRECTO  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| C.B.U.   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <table border="1"> <tr> <td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td> </tr> </table>  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  | CERTIFICACION DE FIRMA POR FUNCIONARIO DE LA D.G.R., ESCRIBANO, JUEZ DE PAZ O AUTORIDAD POLICIAL |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |                                    |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| El que suscribe: ..... en su carácter de ..... con DNI, LE o LC n° ..... adhiere al SISTEMA DE RECAUDACION POR DEBITO DIRECTO para efectuar la cancelación del plan de pago que se solicita. |  |  |  |  |  |  |  |  |  | .....<br>FIRMA Y SELLO ACLARATORIO |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

| PARA USO EXCLUSIVO DE LA DIRECCION   |              |   |             |   |             |  |   |
|--|--------------|---|-------------|---|-------------|--|---|
| <b>PASE A LA DIVISION FACILIDADES DE PAGO INFORMANDO LOS DATOS A CONSIDERAR PARA LA GENERACION DEL PLAN.</b> |              |   |             |   |             |  |   |
| ORIGEN <input type="checkbox"/>  |              |   |             | FECHA DE PAGO DEL ANTICIPO <input type="checkbox"/> |             |  |   |
| <b>PERIODOS IMPAGOS Y MONTO DE DEUDA SEGUN DETALLE ESTADO DE DEUDA N° .....</b>                              |              |   |             |   |             |  | <b>SUBTOTAL 1</b> <input type="text"/>        |
| EXPT N°  | IMP/AMORT    | INTERESES                                 | MULTA OMIS. | M.D.F.  | M. DEFRAUD. | INT. MULTAS                                    | TOTAL   |
|  |              |   |             |   |             |  |   |
| <b>OTROS CONCEPTOS (1) .....</b>   |              |   |             |   |             |  | <b>SUBTOTAL 2</b> <input type="text"/>        |
| <b>RESOLUCIONES A DAR DE BAJA: .....</b>   |              |   |             |   |             |  | <b>TOTAL (1 + 2)</b> <input type="text"/>     |
| <b>(1) REDACTAR EL TEXTO QUE DEBERA INSERTARSE EN LA R.I. QUE CONCEDA EL PLAN</b>                            |              |   |             |   |             |  | <b>ANTICIPO PAGADO</b> <input type="text"/>   |
| <b>(1) REDACTAR EL TEXTO QUE DEBERA INSERTARSE EN LA R.I. QUE CONCEDA EL PLAN</b>                            |              |   |             |   |             |  | <b>SALDO A FINANCIAR</b> <input type="text"/> |
| <b>CANTIDAD DE CUOTAS AUTORIZADAS</b><br><input type="text"/>  |              | <b>RESOLUCION</b><br><input type="text"/> |             | <b>EXPEDIENTE</b><br><input type="text"/>           |             | .....<br>FIRMA DEL RESPONSABLE      ACLARACION |   |
| <b>DIVISION IMPUESTO A LOS VEHICULOS: ..... DE ..... DE .....</b>  |              |   |             |   |             |  |   |
| <b>PARA USO INTERNO</b>  | <b>FECHA</b> | <b>AGENTE</b>                             |             |   |             | <b>FIRMA</b>                                   |   |
| <b>PROCESAMIENTO</b>   |              |   |             |   |             |  |   |
| <b>VERIFICACION</b>  |              |   |             |   |             |  |   |

| INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DEL FORMULARIO  |  |
|---|--|
| <b>Datos del Contribuyente:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Consignar en forma correcta el número de Dominio actual, el anterior o ambos en el caso de poseerlos.</li> <li>* Completar el número de C.U.I.T., C.U.I.L. o C.D.I. otorgado por la Dirección General Impositiva dependiente de la Administración Federal de Ingresos Públicos y agregar fotocopia de la constancia del mismo.</li> <li>* Consignar Apellido y Nombres o Razón Social en forma clara y completa. Sólo podrán solicitar cuotas el "...titular registral del vehículo o el adquirente denunciado según la Ley 1.747..." si el solicitante fuera un tercero responsable ... será indispensable el consentimiento del titular registral o el adquirente denunciado, cuya firma deberá estar certificada..."</li> <li>* Deberá completar en forma clara el Domicilio Fiscal al que se le efectuarán las notificaciones que correspondan.</li> </ul>   |  |
| <b>Conceptos e Importes por los que se solicitan cuotas:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Consignar la cantidad de cuotas: hasta 48 cuotas sin garantías, hasta 60 cuotas con garantía prendaria, y hasta 120 cuotas con garantía hipotecaria. Considerar que la cuota mínima por dominio es de \$ 30,00.-</li> <li>* Cuando la deuda a financiar supere los pesos cincuenta mil (\$ 50.000,00) y se soliciten facilidades de pago sin garantías reales, por parte de Sociedades por Acciones, de Responsabilidad Limitada o Cooperativas, la Dirección General de Rentas podrá exigir, juntamente con la solicitud de acogimiento, una fianza personal a favor del Fisco Provincial suscripta por no menos de dos (2) miembros del Directorio, Socios o integrantes del Consejo de Administración, según corresponda.</li> <li>* En el caso de poseer expedientes anteriores por deudas mantenidas con esta Dirección se deberá exponer claramente el número del mismo y el de la Resolución a través de la cual se expidiera la Dirección.</li> </ul> |  |
| <b>IMPORTANTE</b> <p>Se deberá adjuntar a la presente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Comprobante de pago del anticipo (original o fotocopia), cuyo mínimo es del 20 % de la deuda. En el caso que se soliciten hasta dos (2) cuotas, el anticipo será como mínimo del 30%.</li> <li>* Fotocopia de los comprobantes de pago de las cuotas vencidas entre el 1 de Septiembre de 2001 y la fecha de efectivo acogimiento.</li> <li>* Poder o autorización para realizar este trámite cuando la presentación fuera efectuada por un representante o mandatario.</li> <li>* Constancia de la Clave Bancaria Uniforme (en caso de adherir al SISTEMA DE RECAUDACION POR DEBITO DIRECTO).</li> </ul>   |  |



PROVINCIA DE LA PAMPA  
 MINISTERIO DE HACIENDA Y FINANZAS  
 DIRECCION GENERAL DE RENTAS

**RESOLUCION GENERAL N° /2001**

ANEXO IV

**DGR**  
PROVINCIA DE LA PAMPA  
 MINISTERIO DE HACIENDA Y FINANZAS  
 DIRECCION GENERAL DE RENTAS

SOLICITUD DE FACILIDADES DE PAGO

DGR A1225

SELLO DE RECEPCION

**IMPUESTO SOBRE LOS INGRESOS BRUTOS - LEY 1.948**

NUMERO DE INSCRIPCION OBLIGADOS DIRECTOS: [ ]

NUMERO DE INSCRIPCION CONV. MULTILATERAL: [ ]

NUMERO DE INSCRIPCION AGENTE DE RECAUDACION: [ ]

**CONFECCIONAR POR DUPLICADO**

DATOS DEL CONTRIBUYENTE

C.U.I.T. [ ] TELEFONO [ ]

APELLIDO Y NOMBRES, RAZON SOCIAL [ ]

DOMICILIO; Calle [ ] N° DE PUERTA [ ]

BARRIO [ ] PISO [ ] DEPTO. [ ] BLOCK [ ]

C. POSTAL [ ] LOCALIDAD [ ] PROVINCIA [ ]

**CONCEPTOS E IMPORTES POR LOS QUE SE SOLICITAN CUOTAS: DETALLAR DEUDAS NO INCLUIDAS EN EXPEDIENTES ANTERIORES**

| ANT. | AÑO | IMPUESTO | INTERES | TOTAL | AÑO | IMPUESTO | INTERES | TOTAL | AÑO | IMPUESTO | INTERES | TOTAL |
|------|-----|----------|---------|-------|-----|----------|---------|-------|-----|----------|---------|-------|
|      |     |          |         |       |     |          |         |       |     |          |         |       |
|      |     |          |         |       |     |          |         |       |     |          |         |       |
|      |     |          |         |       |     |          |         |       |     |          |         |       |
|      |     |          |         |       |     |          |         |       |     |          |         |       |
|      |     |          |         |       |     |          |         |       |     |          |         |       |
|      |     |          |         |       |     |          |         |       |     |          |         |       |
|      |     |          |         |       |     |          |         |       |     |          |         |       |
|      |     |          |         |       |     |          |         |       |     |          |         |       |
|      |     |          |         |       |     |          |         |       |     |          |         |       |
|      |     |          |         |       |     |          |         |       |     |          |         |       |
|      |     |          |         |       |     |          |         |       |     |          |         |       |
|      |     |          |         |       |     |          |         |       |     |          |         |       |
|      |     |          |         |       |     |          |         |       |     |          |         |       |
|      |     |          |         |       |     |          |         |       |     |          |         |       |
|      |     |          |         |       |     |          |         |       |     |          |         |       |
|      |     |          |         |       |     |          |         |       |     |          |         |       |
|      |     |          |         |       |     |          |         |       |     |          |         |       |
|      |     |          |         |       |     |          |         |       |     |          |         |       |
|      |     |          |         |       |     |          |         |       |     |          |         |       |
|      |     |          |         |       |     |          |         |       |     |          |         |       |
|      |     |          |         |       |     |          |         |       |     |          |         |       |
|      |     |          |         |       |     |          |         |       |     |          |         |       |

|              |              |                   |                            |
|--------------|--------------|-------------------|----------------------------|
| EXPTE N° [ ] | RESOL N° [ ] | IMPORTE DEUDA [ ] | TOTAL IMP. + INTERESES [ ] |
| EXPTE N° [ ] | RESOL N° [ ] | IMPORTE DEUDA [ ] | TOTAL EXPEDIENTES [ ]      |
| EXPTE N° [ ] | RESOL N° [ ] | IMPORTE DEUDA [ ] | TOTAL GENERAL [ ]          |
| EXPTE N° [ ] | RESOL N° [ ] | IMPORTE DEUDA [ ] | ANTICIPO [ ]               |

FECHA DE PAGO ANT [ ]

CAJA N° [ ]

**CANTIDAD DE CUOTAS QUE SOLICITA** [ ]

El que suscribe..... D.N.I., L.E. o L.C. n° ..... en su carácter de ..... constituyendo domicilio en ..... afirma que los datos consignados en este formulario tienen el carácter de Declaración Jurada.

Lugar y Fecha [ ] Firma [ ]

**ADHESION AL SISTEMA DE RECAUDACION POR DEBITO DIRECTO**

C.B.U. [ ]

El que suscribe ..... en su carácter de ..... con D.N.I., L.E. o L.C. n° ..... adhiere al SISTEMA DE RECAUDACION POR DEBITO DIRECTO para efectuar la cancelación del plan de pago que se solicita.

FIRMA Y SELLO ACLARATORIO [ ]

**DIRECCION GENERAL DE RENTAS,**  
 Santa Rosa (La Pampa), de Septiembre de 2001.-  
 SMG/grf





PROVINCIA DE LA PAMPA  
 MINISTERIO DE HACIENDA Y FINANZAS  
 DIRECCION GENERAL DE RENTAS

| PARA USO EXCLUSIVO DE LA DIRECCION   |           |                            |            |                                   |                        |                        |                         |
|--|-----------|----------------------------|------------|-----------------------------------|------------------------|------------------------|-------------------------|
| PASE A LA DIVISION FACILIDADES DE PAGO INFORMANDO LOS DATOS A CONSIDERAR PARA LA GENERACION DEL PLAN |           |                            |            |                                   |                        |                        |                         |
| ORIGEN   |           | FECHA DE PAGO DEL ANTICIPO |            |                                   |                        |                        |                         |
| Nº EXPTE   | Nº RESOL. | INTERESES AL               |            | M. POR INFRAC. A LOS DEB. FORMALS | MULTA POR DEFRAUDACION | INTERESES SOBRE MULTAS | TOTAL EXPTE.            |
|  |           | .....                      |            |                                   |                        | Al.....                |                         |
|  |           |                            |            |                                   |                        |                        |                         |
|  |           |                            |            |                                   |                        |                        |                         |
|  |           |                            |            |                                   |                        |                        |                         |
| TOTAL EXPEDIENTES ("OTROS CONCEPTOS")  |           |                            |            |                                   |                        |                        |                         |
| "OTROS CONCEPTOS"(1).....  |           |                            |            |                                   |                        |                        | TOTAL CUADRO "B"        |
| .....  |           |                            |            |                                   |                        |                        | TOTAL "OTROS CONCEPTOS" |
| .....  |           |                            |            |                                   |                        |                        | TOTAL GENERAL           |
| (1) REDACTAR EL TEXTO QUE DEBERA INSERTARSE EN LA R.I. QUE CONCEDA EL PLAN                           |           |                            |            |                                   |                        |                        | ANTICIPO PAGADO         |
| RESOLUCIONES A DAR DE BAJA: .....  |           |                            |            |                                   |                        |                        | SALDO A FINANCIAR       |
| CANTIDAD DE CUOTAS AUTORIZADAS   |           |                            | RESOLUCION | EXPEDIENTE                        |                        |                        |                         |
|  |           |                            |            |                                   |                        |                        |                         |
| .....de.....de.....  |           |                            |            |                                   | FIRMA DEL RESPONSABLE  | ACLARACION             |                         |
| PARA USO INTERNO   | FECHA     | AGENTE                     |            | FIRMA                             |                        |                        |                         |
| PROCESAMIENTO  |           |                            |            |                                   |                        |                        |                         |
| VERIFICACION   |           |                            |            |                                   |                        |                        |                         |

  

| INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DEL FORMULARIO   |  |  |  |
|--|--|--|--|
| <b>Datos del Contribuyente:</b>  |  |  |  |
| * Consignar en forma correcta el número de inscripción en el Impuesto Sobre los Ingresos Brutos -Obligados Directos o Convenio Multilateral.   |  |  |  |
| * Completar el número de C.U.I.T., C.U.I.L o C.D.I. otorgado por la Dirección General Impositiva dependiente de la Administración Federal de Ingresos Públicos.  |  |  |  |
| * Consignar Apellido y Nombres o Razón Social en forma clara y completa.   |  |  |  |
| * Deberá informar el Domicilio Fiscal en el que se le efectuarán las notificaciones que correspondan.  |  |  |  |
| <b>Conceptos e Importes por los que se solicitan cuotas:</b>   |  |  |  |
| * Detallar en forma correlativa desde la deuda más antigua, los importes adeudados no incluidos en expedientes anteriores, calculando los intereses a una tasa del 1% mensual desde la fecha de vencimiento de la obligación (o desde el 01/01/1996 si esta fuera anterior a tal fecha) hasta el día de pago del anticipo del plan de pagos solicitado. En caso de soliditarse hasta dos (2) cuotas, el interés mencionado se reducirá en un cincuenta por ciento (50%).                               |  |  |  |
| * Cuando la deuda a financiar supere la suma de pesos cincuenta mil (\$ 50.000) y se soliciten facilidades de pago sin garantías reales, por parte de Sociedades por acciones, de Responsabilidad Limitada y Cooperativas, la Dirección General de Rentas podrá exigir, juntamente con la solicitud de acogimiento, una fianza personal a favor del Fisco Provincial suscripta por no menos de dos (2) miembros del Directorio, Socios o integrantes del Consejo de Administración, según corresponda. |  |  |  |
| * En el caso de poseer expedientes anteriores en esta Dirección, se deberá exponer claramente el número del mismo y el de la Resolución a través de la cual se expidiera este Organismo.   |  |  |  |
| * Consignar la cantidad de cuotas que se solicitan: hasta 48 cuotas sin garantías, hasta 60 cuotas con garantía prendaria, y hasta 120 cuotas con garantía hipotecaria.  |  |  |  |
| * Considerar que la cuota mínima es de \$ 50,00 por contribuyente o responsable. Si la deuda es inferior a mil pesos (\$1000), la cuota mínima podrá ser de veinticinco pesos (\$25).-   |  |  |  |
| <b>IMPORTANTE:</b>   |  |  |  |
| Se deberá adjuntar a la presente:  |  |  |  |
| * Comprobante de pago del anticipo mínimo del 3% de la deuda o fotocopia del mismo. En el caso que se soliciten hasta dos (2) cuotas, el anticipo será como mínimo del 30%.  |  |  |  |
| * Fotocopia de los comprobantes de pago de posiciones mensuales entre el 1 de Septiembre de 2001 y la fecha de efectivo acogimiento.   |  |  |  |
| * Constancia de la Clave Bancaria Uniforme (en caso de adherir al SISTEMA DE RECAUDACION POR DEBITO DIRECTO).  |  |  |  |
| * Poder o autorización para realizar este trámite cuando la presentación fuera efectuada por un representante o mandatario.  |  |  |  |



PROVINCIA DE LA PAMPA  
 MINISTERIO DE HACIENDA Y FINANZAS  
 DIRECCION GENERAL DE RENTAS

**RESOLUCION GENERAL N° /2001**

ANEXO V

|   |   |   |
|---|---|---|
| <b>DGR</b><br><small>PROVINCIA DE LA PAMPA<br/>       MINISTERIO DE HACIENDA Y FINANZAS<br/>       DIRECCION GENERAL DE RENTAS</small><br><b>SOLICITUD DE FACILIDADES DE PAGO</b><br><small>DGR G7009</small>                                 | SELLO DE RECEPCION  | <b>IMPUESTO DE SELLOS O RIFAS</b><br><b>LEY 1.948</b> |
| <b>DATOS DEL CONTRIBUYENTE</b>  |   |   |
| C.U.I.T., C.U.I.L. o C.D.I.   |   | N° DE INSCRIPCION DE AGENTE DE RECAUDACION            |
| APELLIDO Y NOMBRE o RAZON SOCIAL  |   |   |
| DOMICILIO: Calle  | N° DE PUERTA  | PISO  |
| DEPTO.  | MONOB.  |   |
| C. POSTAL   | LOCALIDAD   | PROVINCIA   |
| TELEFONO  |   |   |
| <b>CONCEPTOS POR LOS QUE SE SOLICITAN</b>   |   |   |
| <input type="checkbox"/> <b>IMPUESTO DE SELLOS</b><br><small>CANTIDAD DE CUOTAS</small>   |   | <input type="checkbox"/> <b>IMPUESTO A LAS RIFAS</b>  |
| <b>CONCEPTOS POR LOS QUE SE SOLICITAN CUOTAS:</b>   |   |   |
| IMPUESTO ADEUDADO ..... INTERESES AL ..... MONTO DE DEUDA .....   |   |   |
| EXPEDIENTE ..... RESOLUCION ..... MONTO DE DEUDA .....  |   |   |
| TOTAL DE DEUDA .....  |   |   |
| <b>OBSERVACIONES:</b>   |   |   |
| RESOLUCIONES A DAR DE BAJA .....  |   |   |
| El que suscribe ..... en su carácter de ..... con DNI, LE o LC n° ..... constituyendo domicilio en ..... afirma que los datos consignados en este formulario tienen el carácter de declaración jurada.<br><br>Lugar y Fecha ..... Firma ..... | CERTIFICACION DE FIRMA POR FUNCIONARIO DE LA D.G.R., ESCRIBANO, JUEZ DE PAZ O AUTORIDAD POLICIAL<br><br>FIRMA Y SELLO ACLARATORIO |   |
| <b>ADHESION AL SISTEMA DE RECAUDACION POR DEBITO DIRECTO</b>  |   |   |
| C.B.U.  |   |   |
| El que suscribe ..... en su carácter de ..... con DNI, LE o LC n° ..... adhiere al SISTEMA DE RECAUDACION POR DEBITO DIRECTO para efectuar la cancelación del plan de pago que se solicita.<br><br>.....                                      | CERTIFICACION DE FIRMA POR FUNCIONARIO DE LA D.G.R., ESCRIBANO, JUEZ DE PAZ O AUTORIDAD POLICIAL<br><br>FIRMA Y SELLO ACLARATORIO |   |
| <b>TALON PARA EL CONTRIBUYENTE</b>  |   |   |
| <b>IMPUESTO DE SELLOS O RIFAS - LEY 1948</b>  |   |   |
| <b>DGR</b><br><small>PROVINCIA DE LA PAMPA<br/>       MINISTERIO DE HACIENDA Y FINANZAS<br/>       DIRECCION GENERAL DE RENTAS</small><br><b>SOLICITUD DE FACILIDADES DE PAGO</b><br><small>DGR G7009</small>                                 | C.U.I.T., C.U.I.L. o C.D.I.<br>CONCEPTO A FINANCIAR   | SELLO DE RECEPCION                                    |

**DIRECCION GENERAL DE RENTAS,**  
 Santa Rosa (La Pampa), de Septiembre de 2001.-  
 SMG/grf



PROVINCIA DE LA PAMPA  
 MINISTERIO DE HACIENDA Y FINANZAS  
 DIRECCION GENERAL DE RENTAS

| PARA USO EXCLUSIVO DE LA DIRECCION   |                          |                            |                      |            |                         |                   |
|--|--------------------------|----------------------------|----------------------|------------|-------------------------|-------------------|
| <b>PASE A LA DIVISION FACILIDADES DE PAGO INFORMANDO LOS DATOS A CONSIDERAR PARA LA GENERACION DEL PLAN.</b> |                          |                            |                      |            |                         |                   |
| DATOS Y CONCEPTOS A FINANCIAR DEL PLAN DE FACILIDADES DE PAGO  |                          |                            |                      |            |                         |                   |
| ORIGEN   | <input type="checkbox"/> | FECHA DE PAGO DEL ANTICIPO | <input type="text"/> |            |                         | SUBTOTAL 1        |
| IMPUESTO   | <input type="text"/>     | INTERESES AL .....         | <input type="text"/> |            |                         |                   |
| N° EXPTE   | IMP/AMORT.               | INT. AL                    | MULTA                | M.D.F.     | INT. DE MULTAS AL ..... | SUBTOTAL 2        |
|  |                          |                            |                      |            |                         |                   |
| OTROS CONCEPTOS (1).....   |                          |                            |                      |            |                         | TOTAL 1+2         |
| .....  |                          |                            |                      |            |                         | ANTICIPO PAGADO   |
| .....  |                          |                            |                      |            |                         | SALDO A FINANCIAR |
| (1) REDACTAR EL TEXTO QUE DEBERA INSERTARSE EN LA RESOLUCION INTERNA QUE CONCEDA EL PLAN                     |                          |                            |                      |            |                         |                   |
| CANTIDAD DE CUOTAS<br>AUTORIZADAS  | <input type="text"/>     | RESOLUCION                 | <input type="text"/> | EXPEDIENTE | <input type="text"/>    |                   |
| DIVISION IMPUESTO ..... DE ..... DE .....  |                          |                            |                      |            |                         |                   |
| <b>FIRMA DEL RESPONSABLE</b>   |                          |                            |                      |            |                         |                   |
| <b>PARA USO INTERNO</b>  | FECHA                    | AGENTE                     |                      |            | FIRMA                   |                   |
| <b>PROCESAMIENTO</b>   |                          |                            |                      |            |                         |                   |
| <b>VERIFICACION</b>  |                          |                            |                      |            |                         |                   |

  

| INSTRUCCIONES PARA EL LLENADO DEL FORMULARIO  |
|---|
| <p><b>Datos del Contribuyente:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Completar el número de C.U.I.T., C.U.I.L. o C.D.I. otorgado por la Dirección General Impositiva dependiente de la Administración Federal de Ingresos Públicos y agregar fotocopia de la constancia del mismo.</li> <li>* Consignar el nombre, apellido o razón social en forma precisa.</li> <li>* Deberá completar en forma clara el Domicilio Fiscal al que se le efectuarán las notificaciones que correspondan.</li> </ul> <p><b>Conceptos e Importes por los que se solicitan cuotas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Consignar la cantidad de cuotas: hasta 48 cuotas sin garantías, hasta 60 cuotas con garantía prendaria, y hasta 120 cuotas con garantía hipotecaria. Considerar que la cuota mínima es de \$ 50,00.-</li> <li>* Cuando la deuda a financiar supere la suma de pesos cincuenta mil (\$ 50.000) y se soliciten facilidades de pago sin garantías reales, por parte de Sociedades por Acciones, de Responsabilidad Limitada y Cooperativas, la Dirección General de Rentas podrá exigir, juntamente con la solicitud de acogimiento, una fianza personal a favor del Fisco Provincial suscripta por no menos de dos (2) miembros de Directorio, Socios o integrantes del Consejo de Administración, según corresponda.</li> <li>* En el caso de poseer expedientes anteriores por deudas mantenidas con esta Dirección se deberá exponer claramente el número del mismo y el de la Resolución a través de la cual se expidiera la Dirección.</li> </ul> <p><b>IMPORTANTE</b></p> <p>Se deberá adjuntar a la presente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Comprobante de pago de un anticipo mínimo, equivalente al 3 % de la deuda o fotocopia del mismo. En el caso que se soliciten hasta dos (2) cuotas, el anticipo será del 30%.</li> <li>* Constancia de la Clave Bancaria Uniforme (en caso de adherir al SISTEMA DE RECAUDACION POR DEBITO DIRECTO).</li> <li>* Poder o autorización para realizar este trámite cuando la presentación fuera efectuada por un representante o mandatario.</li> </ul> |