



PROVINCIA DE LA PAMPA
Ministerio de Hacienda y Finanzas
Dirección General de Rentas

RESOLUCIÓN GENERAL N° 06 /2006.-

VISTO:

El registro de formularios de esta Dirección General, y

CONSIDERANDO:

Que, las disposiciones contenidas en el Código Fiscal (t.o. 2002) y la Ley N° 2236 –Impositiva del Año 2006- establecen tasas que deben tributarse por la prestación de servicios de la administración provincial;

Que, por motivos operativos es necesario establecer los formularios que habrán de utilizarse para hacer efectivo el pago y rendición de las mismas;

Por ello y en ejercicio de las facultades conferidas por los artículos 8° y 9° del Código Fiscal (t.o. 2002);

EL DIRECTOR GENERAL DE RENTAS

RESUELVE

Artículo 1°: Aprobar los formularios que se enuncian seguidamente, con las aplicaciones especificadas y cuyos modelos corren agregados en anexos I a III de la presente.

CONCEPTO	FORMULARIO	DENOMINACION	DESCRIPCION	ANEXO
TASAS	DGR A1606	Boleta de Pago	Boleta para el ingreso de la Tasa Retributiva de Servicios correspondiente para el Otorgamiento, Renovación, Duplicación o Transferencia de Boleto de Marcas.	I
TASAS	DGR A1608	Boleta de Pago	Boleta para el ingreso de la Tasa Retributiva de Servicios correspondiente a Solicitudes de Licencia de Conducir.	II
TASAS	DGR A1609	Declaración Jurada	Detalle analítico de las Tasas Retributivas de Servicios recaudadas por las Seccionales del RNPA como Agentes de Recaudación.	III

Artículo 2°: Regístrese, publíquese y pase al Ministerio de Hacienda y Finanzas. Cumplido, ARCHÍVESE.

DIRECCIÓN GENERAL DE RENTAS.
Santa Rosa, 31 de Enero de 2006.-



PROVINCIA DE LA PAMPA
Ministerio de Hacienda y Finanzas
Dirección General de Rentas

RESOLUCIÓN GENERAL N° 06 /2006.-

ANEXO I

PROVINCIA DE LA PAMPA Ministerio de Hacienda y Finanzas DIRECCIÓN GENERAL DE RENTAS <small>DGR A1606</small>	TASA ADMINISTRATIVA BOLETO DE MARCA	DEPOSITANTE
Nombre o Razón Social del Depositante		C.U.I.T. C.U.I.L. o C.D.I.
Teléfono		Domicilio - Calle y N°
Localidad		
Concepto:	Fecha	Monto a depositar \$
Otorgamiento <input type="checkbox"/> Renovación <input type="checkbox"/>		
Duplicada <input type="checkbox"/> Transferencia <input type="checkbox"/>		
Son Pesos		

BOLETA N°

Firma del depositante

PROVINCIA DE LA PAMPA Ministerio de Hacienda y Finanzas DIRECCIÓN GENERAL DE RENTAS <small>DGR A1606</small>	TASA ADMINISTRATIVA BOLETO DE MARCA	DEPOSITANTE
Nombre o Razón Social del Depositante		C.U.I.T. C.U.I.L. o C.D.I.
Teléfono		Domicilio - Calle y N°
Localidad		
Concepto:	Fecha	Monto a depositar \$
Otorgamiento <input type="checkbox"/> Renovación <input type="checkbox"/>		
Duplicada <input type="checkbox"/> Transferencia <input type="checkbox"/>		
Son Pesos		

BOLETA N°

Firma del depositante

PROVINCIA DE LA PAMPA Ministerio de Hacienda y Finanzas DIRECCIÓN GENERAL DE RENTAS <small>DGR A1606</small>	TASA ADMINISTRATIVA BOLETO DE MARCA	BANCO
Nombre o Razón Social del Depositante		C.U.I.T. C.U.I.L. o C.D.I.
Teléfono		Domicilio - Calle y N°
Localidad		
Concepto:	Fecha	Monto a depositar \$
Otorgamiento <input type="checkbox"/> Renovación <input type="checkbox"/>		
Duplicada <input type="checkbox"/> Transferencia <input type="checkbox"/>		
Son Pesos		

BOLETA N°

Firma del depositante

PROVINCIA DE LA PAMPA Ministerio de Hacienda y Finanzas DIRECCIÓN GENERAL DE RENTAS <small>DGR A1606</small>	TASA ADMINISTRATIVA BOLETO DE MARCA	RENTAS
Nombre o Razón Social del Depositante		C.U.I.T. C.U.I.L. o C.D.I.
Teléfono		Domicilio - Calle y N°
Localidad		
Concepto:	Fecha	Monto a depositar \$
Otorgamiento <input type="checkbox"/> Renovación <input type="checkbox"/>		
Duplicada <input type="checkbox"/> Transferencia <input type="checkbox"/>		
Son Pesos		

BOLETA N°

Firma del depositante

DIRECCIÓN GENERAL DE RENTAS.
Santa Rosa, 31 de Enero de 2006.-



PROVINCIA DE LA PAMPA
Ministerio de Hacienda y Finanzas
Dirección General de Rentas

RESOLUCIÓN GENERAL N° 06 /2006.-

ANEXO II

PROVINCIA DE LA PAMPA **TASA RETRIBUTIVA DE SERVICIOS** CONTRIBUYENTE
 CONSEJO PROVINCIAL DE TRANSITO

Municipalidad o Comisión de Fomento

Apellido y Nombres Tipo Doc (1) N° Documento

N° de formulario 260 IMPORTE A PAGAR \$

Son Pesos de
 de 20.....-

(1) Tipo Documento: Se consignará, según corresponda:
 DNI: 96, DNIF: 06, DNIM: 05, LE: 89, LC: 90, CIF: 10 o PASAPAPORIE: 94 Form. DGR A1608

PROVINCIA DE LA PAMPA **TASA RETRIBUTIVA DE SERVICIOS** CONTRIBUYENTE
 CONSEJO PROVINCIAL DE TRANSITO

Municipalidad o Comisión de Fomento

Apellido y Nombres Tipo Doc (1) N° Documento

N° de formulario 260 IMPORTE A PAGAR \$

Son Pesos de
 de 20.....-

(1) Tipo Documento: Se consignará, según corresponda:
 DNI: 96, DNIF: 06, DNIM: 05, LE: 89, LC: 90, CIF: 10 o PASAPAPORTE: Form. DGR A1608

PROVINCIA DE LA PAMPA **TASA RETRIBUTIVA DE SERVICIOS** RENTAS
 CONSEJO PROVINCIAL DE TRANSITO

Municipalidad o Comisión de Fomento

Apellido y Nombres Tipo Doc (1) N° Documento

N° de formulario 260 IMPORTE A PAGAR \$

Son Pesos de
 de 20.....-

(1) Tipo Documento: Se consignará, según corresponda:
 DNI: 96, DNIF: 06, DNIM: 05, LE: 89, LC: 90, CIF: 10 o PASAPAPORTE: Form. DGR A1608

PROVINCIA DE LA PAMPA **TASA RETRIBUTIVA DE SERVICIOS** BANCO
 CONSEJO PROVINCIAL DE TRANSITO

Municipalidad o Comisión de Fomento

Apellido y Nombres Tipo Doc (1) N° Documento

N° de formulario 260 IMPORTE A PAGAR \$

Son Pesos de
 de 20.....-

(1) Tipo Documento: Se consignará, según corresponda:
 DNI: 96, DNIF: 06, DNIM: 05, LE: 89, LC: 90, CIF: 10 o PASAPAPORTE: Form. DGR A1608

DIRECCIÓN GENERAL DE RENTAS.
Santa Rosa, 31 de Enero de 2006.-



PROVINCIA DE LA PAMPA
 Ministerio de Hacienda y Finanzas
Dirección General de Rentas

RESOLUCIÓN GENERAL N° 06 /2006.-

ANEXO III

HOJA DE

**TASAS RETRIBUTIVAS DE SER VICIOS
AGENTES DE RECAUDACION**

DETALLE

**REGISTRO NACIONAL DE LA PROPIEDAD DEL
AUTOMOTOR Y CREDITOS PRENDARIOS**

REGISTRO SECCIONAL DE:

N° DE AGENTE: N° C.U.I.T.

SEMANA: DECLARACION JURADA DE 26/12/2005 a 30/12/2005

ORIGINAL RECTIFICATIVA

Asociada a Boleta de Depósito N°

DGR
 PROVINCIA DE LA PAMPA
 MINISTERIO DE HACIENDA Y FINANZAS
 DIRECCION GENERAL DE RENTAS
DECLARACION JURADA
DGR.A.169

SELLO DE RECEPCION DGR

N° DE ORDEN	FECHA DE FACTURA	N° FACTURA	TIPO DE ACTO (N°-dpto)	N° Comp.	C.U.I.T. Validador	MARCAY MODELO	MODELO AÑO	PRECIO DE FACTURA (EN PESOS)	VALUACION DGR (EN PESOS)	PERCEPCION DE IMPUESTO			TOTAL
										ECGIA	IMPORTE	EXENTO	
TOTAL GENERAL													

El que suscribe, documento, afirma que los datos consignados en este formulario son correctos y completos; y que esta declaración se ha confeccionado sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener, siendo fiel expresión de la verdad como asimismo auténtica la firma del responsable.

..... FIRMA Y SELLO RESPONSABLE