

Cod. Of.: **IMPUESTO SOBRE LOS INGRESOS BRUTOS - RÉGIMEN SIMPLIFICADO**

Sello de Entrada con fecha

 Alta     Recategorización     Baja     Modificación

 CUIT:  -  -     Nro. IIBB:     Fecha: 
**APELLIDO Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL**

Tel: \_\_\_\_\_ Cel: \_\_\_\_\_ Mail: \_\_\_\_\_

**DOMICILIO FISCAL DEL CONTRIBUYENTE**
 Calle: \_\_\_\_\_ Nro.:  C.P.:   
 Of.:  Piso:  Depto:  Localidad: \_\_\_\_\_ Pcia: \_\_\_\_\_
**DOMICILIO LEGAL/REAL/COMERCIAL/POSTAL**
 Calle: \_\_\_\_\_ Nro.:  C.P.:   
 Of.:  Piso:  Depto:  Localidad: \_\_\_\_\_ Pcia: \_\_\_\_\_
**DETALLE DE ACTIVIDADES**

ACTIVIDADES	
Código de Actividad	Descripción

**CATEGORÍA E IMPUESTO A INGRESAR**

CATEGORÍA	GRUPO DE ACTIVIDADES					
	Locaciones y/o Prestaciones de servicios	Construcción Transporte Alojamiento	Intermediación y Alquileres	Venta de cosas muebles	Industria y Servicios relacionados con la actividad primaria	Actividad Primaria
A	\$ 578	\$ 403	\$ 691	\$ 758	\$ 175	\$ 59
B	\$ 866	\$ 606	\$ 1.038	\$ 866	\$ 259	\$ 87
C	\$ 1.154	\$ 807	\$ 1.382	\$ 1.154	\$ 347	\$ 116
D	\$ 1.729	\$ 1.210	\$ 2.073	\$ 1.729	\$ 519	\$ 175
E	\$ 2.305	\$ 1.613	\$ 2.764	\$ 2.305	\$ 691	\$ 231
F	\$ 2.880	\$ 2.017	\$ 3.456	\$ 2.880	\$ 866	\$ 290
G	\$ 3.456	\$ 2.418	\$ 4.144	\$ 3.456	\$ 1.038	\$ 347
H	\$ 4.797	\$ 3.358	\$ 5.758	\$ 4.797	\$ 1.441	\$ 480
I				\$ 5.637	\$ 1.693	\$ 565
J				\$ 6.477	\$ 1.945	\$ 650
K				\$ 7.196	\$ 2.161	\$ 722

**IMPORTE QUE LE CORRESPONDE TRIBUTAR: \$**

**ADHESIÓN A DÉBITO DIRECTO**

Autorizo a que se debite de mi cuenta bancaria los importes correspondientes al anticipo mensual del impuesto sobre los Ingresos Brutos (Régimen Simplificado), detallando a continuación los datos de la misma:

CBU:

Banco:

Sucursal:

Número de cuenta:

CUIT asociado al CBU:

 -  - 

Fecha desde:

Fecha hasta:

El incumplimiento de lo dispuesto en el presente régimen será sancionado de acuerdo a lo dispuesto en el Título VIII del Código Fiscal (Ley I N° 2686 y modificatorias).-

El que suscribe: \_\_\_\_\_ con Doc N°: \_\_\_\_\_

**Declara que los datos son correctos y completos y ha confeccionado ésta declaración sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener siendo fiel expresión de la verdad.**

Lugar y fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Contribuyente

\_\_\_\_\_  
Firma y sello de Funcionario de la Agencia de Recaudación Tributaria

**CONTÁCTENOS**



**POR TELÉFONO**  
**0800 222 3278**

Lun. a Vier. de 8 a 18 Hs.



**ON LINE**

[www.agencia.rionegro.gov.ar](http://www.agencia.rionegro.gov.ar)



**PERSONALMENTE**  
**EN NUESTRAS OFICINAS**