

# CERTIFICADO HABILITANTE

**Acredita condición de contribuyente activo y control sanitario.  
Contribución actividad comercial, industrial y/o de servicios.**

DENOMINACIÓN COMERCIAL.....

TITULAR/ES: .....

DOMICILIO: .....

C.U.I.T.: ..... ING. BRUTOS: .....

RUBRO: .....

FECHA DE EMISIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO	HABILITACIÓN MUNICIPAL Nº	

**Es obligatorio exhibir el Certificado habilitante, acompañado con el último comprobante de pago de la contribución (Art. 5º. Decreto Reglamentario 68/05).**

# CERTIFICADO HABILITANTE

**Acredita condición de contribuyente activo y control sanitario.  
Contribución actividad comercial, industrial y/o de servicios.**

DENOMINACIÓN COMERCIAL.....

TITULAR/ES: .....C.U.I.T.: .....

TITULAR/ES: .....C.U.I.T.: .....

DOMICILIO: .....

RUBRO: .....

FECHA DE EMISIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO	HABILITACIÓN MUNICIPAL Nº	
------------------	----------------------	------------------------------	--

**Es obligatorio exhibir el Certificado habilitante, acompañado con el último comprobante de pago de la contribución (Art. 5º. Decreto Reglamentario 68/05).**