

Proveedor Nro.

Para uso exclusivo de CAEM

Formulario Alta Proveedores

1. INFORMACIÓN GENERAL

A - Razón Social

B - Nombre Fantasía

C - Actividad

D - Domicilio Legal: Calle

Número

Código Postal

E - Domicilio Comercial: Calle

Número

Piso Of.-Depto Código Postal

F - Localidad

1.7 Provincia

G - Teléfono Número
(código de área)

1.9 Fax Número
(código de área)

H - E-mail

I - Persona a Contactar

2. INFORMACIÓN FISCAL

IMPORTANTE: Anexar copia del CUIT, Inscripción Ingresos Brutos y Constancias de exención de Impuestos.

A - CUIT

IIBB N°

--	--

B - Impuesto al Valor Agregado (IVA)

Responsable Inscripto ☐
 Monotributista ☐
 Exento ☐
 No Responsable ☐

Agente de Retención ☐

Sujeto Excluido ☐ % ☐ Fecha de Vencimiento

C - Impuesto a las Ganancias

Responsable Inscripto ☐
 Sujeto no Inscripto ☐

Retención de ganancias
Alquileres ☐
Bienes de cambio ☐
Loc. de obras y servicios ☐
Profesionales ☐

Exento ☐
 Sujeto Excluido ☐ % ☐ Fecha de Vencimiento

D - Impuesto a los Ingresos Brutos

Contribuyente Local ☐
 Convenio Multilateral ☐
 Exento ☐

Agente de Percepción CABA ☐
 Agente de Percepción Buenos Aires ☐
 Agente de Retención DN 43/96 ☐

Exento Parcial ☐ % ☐ Fecha de Vencimiento

LOS DATOS INGRESADOS DEBEN ESTAR RESPALDADOS POR LA DOCUMENTACIÓN CORRESPONDIENTE, DE LO CONTRARIO CARECERÁN DE VALIDEZ Y NO SE PODRÁ DAR DE ALTA AL PROVEEDOR. LA OMISIÓN PARCIAL O TOTAL NOS OBLIGARÁ A ACTUAR COMO AGENTES DE RETENCIÓN EN LOS REGIMENES QUE CORRESPONDA, SIN POSIBILIDAD DE RECLAMOS POSTERIORES.

DE PRODUCIRSE MODIFICACIONES RESPECTO DE LOS DATOS EXPUESTOS EN ESTA DECLARACIÓN DEBE NOTIFICAR TAL SITUACIÓN A GIRE DENTRO DE LOS 5 (CINCO) DÍAS HÁBILES DE OCURRIDO EL HECHO.

3. INFORMACIÓN PARA EL PAGO

A - Datos Bancarios

Titular:	
Banco:	
Número de cuenta:	
Número de CBU:	
Moneda:	
Sucursal:	
Tipo de cuenta:	
Domicilio del Banco:	

El que suscribe _____ en su carácter de titular/apoderado de la entidad, 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 auténticas las firmas de los responsables.

Firma: _____

Aclaración: _____

Todos los comprobantes deben ser remitidos por mail junto con éste formulario firmado a:

Contacto: Claudio Arias

Mail: proveedores@caem.com.ar

Información para el Proveedor

DATOS DE LA EMPRESA

Razón Social	CAEM - CAMARA ARGENTINA DE EMPRESAS MINERAS
CUIT	30-53547613-2
Domicilio Legal y Comercial	Corrientes 316 7ºPiso Oficina 751
Condición IVA	Exento
Ingresos Brutos	
Impuesto a las Ganancias	Agente de Retención

INFORMACIÓN GENERAL

Consulta de Pagos	Jueves de 10 a 13 hs.
Teléfono Consulta	11-5165-2008 5273-1957 / Cuentas a pagar
Correo Electrónico	proveedores@caem.com.ar
Fechas de Pago	Se informa que las fechas de pago se calculan a partir de la Fecha recepción de la Factura.