



CERTIFICADO DE CAPACIDAD ECONÓMICA

Presentar en la dependencia dentro del plazo de 12 días corridos contados a partir del día inmediato siguiente, inclusive, al de inicio del trámite, la siguiente documentación:

- Acuse de recibo de la transmisión de la solicitud efectuada mediante el servicio con clave fiscal “Sistema de Protección Integral de las Personas con Discapacidad”.
- Original y copia de la documentación respaldatoria de la personería invocada por el beneficiario, el representante legal o apoderado y los integrantes del grupo familiar.
- Original y copia de la partida de nacimiento del beneficiario.
- Original y copia de la partida de defunción de alguno de los integrantes del grupo familiar, de corresponder.
- Original y copia de la documentación respaldatoria que acredite el vínculo invocado en la solicitud (integrantes del grupo familiar).
- Original y copia de la documentación respaldatoria que acredite el domicilio real informado por el beneficiario, representante legal o apoderado, según corresponda.
- Original y copia de la documentación respaldatoria de los bienes propiedad del beneficiario y/o integrantes de su grupo familiar, consignados en el formulario de solicitud.
- Original y copia de la documentación respaldatoria que acredite el origen de los fondos a utilizar en la adquisición del vehículo:
 - Compra de contado: copia de la boleta de depósito de las sumas destinadas al pago.
 - Fondos provenientes de la realización de bienes: tipo de bien, marca, modelo y valor de realización.
 - Venta de títulos y/o acciones: clase, cantidad, valor nominal, valor de plaza y denominación de la entidad emisora.
- Certificación de ingresos extendida por contador público, cuya firma deberá ser legalizada por el correspondiente consejo profesional. Identificará a todas aquellas personas informadas en la solicitud, beneficiario y su grupo familiar, que perciban ingresos en forma independiente, consignando apellido y nombres, y C.U.I.T.

- Original y copia de recibos de sueldos del beneficiario y de su grupo familiar, correspondiente a los últimos 12 períodos, inmediatos anteriores a la fecha de la solicitud, cuando se trate de trabajador en relación de dependencia.
- Cuando se trate de jubilados y pensionados, original y copia de comprobantes de ingresos correspondientes a los últimos 12 períodos, inmediatos anteriores a la fecha de la solicitud.
- Certificación de ingresos extendida por el empleador -sólo para los empleados en relación de dependencia no comprendidos en el Sistema Integrado Previsional Argentino (S.I.P.A.) Ley Nº 26.425-. Identificará a la persona informada en la solicitud -beneficiario o integrantes de su grupo familiar-, que perciba ingresos en forma dependiente, consignando: apellido y nombres, C.U.I.L. y antigüedad, así como apellido y nombres, denominación o razón social y C.U.I.T. del emisor de la certificación respectiva.
- Factura pro-forma: la misma deberá cumplimentar los requisitos previstos en el punto 3., Apartado A, Anexo IV, de la Resolución General Nº 3247, sus modificatorias y sus complementarias, conteniendo:

De tratarse de automotores y/o de importaciones para consumo de cajas de transmisión automática y comandos de adaptación necesarios para la fabricación de automotores adaptados, para el uso de personas con discapacidad, efectuadas por las firmas titulares de empresas terminales de la industria automotriz:

- Código de comprobante "X".
- Leyenda "Documento no válido como factura".
- Identificación de comprobante como "Factura Pro-forma".
- Fecha de emisión.
- Marca, tipo, modelo, país de origen y año de fabricación.
- Código V.I.N.: se informarán los 9 primeros dígitos.
- Valor FOB.
- Gastos relativos a la tramitación del despacho a plaza, autorizados por el beneficiario a la terminal o concesionaria, sólo en caso de no ejercer la opción establecida por la Resolución Nº 795, de fecha 30 de marzo de 1994 de la entonces Administración Nacional de Aduanas.
- Valor final a abonar por el solicitante.
- Tipo de moneda en que se expresa el valor final.
- Impuestos aduaneros exceptuados por la franquicia.

- Impuestos internos exceptuados por la franquicia.
- Impuesto al valor agregado exceptuado por la franquicia.
- Forma de pago:
 - Contado
 - Financiado

Para gastos adicionales por aranceles, comisiones, seguros, estadías, fletes y honorarios que deberán ser erogados por el beneficiario en el trámite de despacho a plaza, en el caso de contratarse en forma ajena al proveedor de la unidad, según lo dispuesto por la Resolución N° 795/94 (ex ANA).

- Código de comprobante "X".
- Leyenda "Documento no válido como factura".
- Identificación de comprobante como "Factura Pro-forma".
- Fecha de emisión. 2.5. Marca, modelo y tipo de vehículo.
- Código V.I.N.: se informarán los 9 primeros dígitos.
- Valor total.

De tratarse de automotores y/o de importaciones para consumo de cajas de transmisión automática y comandos de adaptación necesarios para la fabricación de automotores adaptados para el uso de personas con discapacidad, efectuadas por las firmas titulares de empresas terminales de la industria automotriz de fabricación nacional/ MERCOSUR:

- Código de comprobante "X".
- Leyenda "Documento no válido como factura".
- Identificación de comprobante como "Factura Pro-forma".
- Fecha de emisión. 3.5. Marca, modelo y tipo de vehículo a adquirir.
- Adicionales y accesorios.
- Valor de Plaza.
- Valor ex - work.
- Otros gastos.
- Valor total.

- Impuestos internos exceptuados por la franquicia.
- Impuesto al valor agregado exceptuado por la franquicia.
- Forma de pago:
 - Contado.
 - Financiado: deberá detallarse el nombre y apellido, C.U.I.T., C.U.I.L. o C.D.I. del futuro titular del plan y vínculo con el beneficiario -cuando no sea la persona con discapacidad-, valor y cantidad de cuotas convenidas.