

AFIP IMPORTACION DE FECHA **285** Nº de C.U.I.T.

IMPUESTO INTERNO Ape-llido y Nombre o Denominación de la Entidad:

Declaración Jurada Domicilio (Calle Nº - Localidad - Provincia):

En Pesos con ctvs. Sello factador de recepción Actividad principal: USO DGA

ANTECEDENTES DE LA IMPORTACION:

Despacho de Importación - Solicitud particular - Expediente (1) Nº Inscripción como importador (A.N.A.) Nº

Mercadería con aumento de valor SI NO (1)

Presento solicitud de falta SI NO (1) Declaración Jurada - Necesidades de Importación Nº

Vapor, Avión (1) Entrado el

Items gravados (según despacho de Importación)

Clase de producto o mercadería:

R	Inc.		COD.	IMPORTE
1		DETERMINACION DE LA BASE IMPONIBLE		
a		Precio normal definido para la aplicación de los derechos de importación	019	
b		Tributos a la importación o con motivo de ella	027	
c		Gastos facturados por el despachante de aduana (2)	035	
d		Sub - Total		
		TASA/S DE IMPUESTO/S QUE GRAVA/N AL PRODUCTO:		
		Impuesto Interno <input type="text"/> 0/0		
		Fondo Nacional de Vitalidad (Cubiertas) (1) <input type="text"/>		
		Adicional Imp. Int. Aceites Lubricantes <input type="text"/>		
		Fondo Nacional Complement. de Vitalidad (Cubiertas) <input type="text"/>		
e		Total de las alícuotas		
f		Tasa efectiva del gravamen (3) 100 x Inc. e) o sea <input type="text"/> 0/0 sobre Inc. d) <input type="text"/>	043	
g		Sub - Total	051	
h		Base Imponible (4) <input type="text"/> 0/0 sobre Inc. g) <input type="text"/>	078	
2		DETERMINACION DEL IMPUESTO Y FORMA DE PAGO		
a		Impuesto Interno a <input type="text"/> 0/0 sobre rubro 1 Inc. h) <input type="text"/>	213	
b		Transferencias y compensaciones	426	
c		Subtotal (Inc. a menos Inc. b)		
d		Otros Ingresos	418	
e		Saldo de Impuesto (Inc. c menos Inc. d)	299	
		O sea pesos <input type="text"/>		
f		Depositado el <input type="text"/> En el Banco de la Nación Argentina, Suc. <input type="text"/>		
		Fondo Nacional de Vitalidad (Cubiertas) (1) <input type="text"/> Nº de C.U.I.T. <input type="text"/>		
g		Adicional Imp. Int. Aceites Lubricantes <input type="text"/> 0/0 sobre rubro 1 Inc. h) <input type="text"/>	213	
h		Transferencias y compensaciones	426	
i		Subtotal (Inc. g) menos Inc. h)		
j		Otros Ingresos	418	
k		Saldo de Impuesto (Inc. i) menos Inc. j)	299	
		O sea pesos <input type="text"/>		
l		Depositado el <input type="text"/> En el Banco de la Nación Argentina, Suc. <input type="text"/>		
		Fondo Nacional Complementario de Vitalidad (Cubiertas) <input type="text"/> Nº de C.U.I.T. <input type="text"/>		
m		<input type="text"/> 0/0 sobre rubro 1 Inc. h) <input type="text"/>	213	
n		Transferencias y compensaciones	426	
o		Subtotal Inc. l) menos Inc. m)		
p		Otros Ingresos	418	
q		Saldo de Impuesto (Inc. n) menos Inc. o)	299	
		O sea pesos <input type="text"/>		
r		Depositado el <input type="text"/> En el Banco de la Nación Argentina, Suc. <input type="text"/>		

ORIGINAL: Para la Administración Federal -- DUPLICADO: Para el contribuyente e efectos de su presentación en la Dirección General de Aduanas, para su intervención.

R	Inc	
3	INSTRUMENTOS DE CONTROL Y ANALISIS DEL PRODUCTO	
Cantidad de instrumentos fiscales de control solicitados: <input style="width: 150px;" type="text"/>		
Clase de instrumentos: <input style="width: 150px;" type="text"/>		
Nº de análisis del producto: <input style="width: 150px;" type="text"/>		
SOLICITUD DE TRASLADO DE MERCADERIAS BAJO CUSTODIA (Exclusivamente para productos cuya circulación debe estar amparada por instrumentos fiscales y no se efectúe la adherencia de éstos)		
Día <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> Hora <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> Lugar <input style="width: 100px;" type="text"/>		
Para transportar a <input style="width: 150px;" type="text"/>		

OBSERVACIONES:

--	--

<p>Afirmo que los datos consignados en este formulario son correctos y que se ha confeccionado esta declaración jurada sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener siendo fiel expresión de la verdad.</p>	Lugar y fecha: Firma (autorizada) y Sello (S)
--	--

SOLICITUD DE LA EXIMICION DE LA OBLIGACION DE INSCRIBIRSE

Atento que la presente importación es para uso personal, solicito ser eximido de la obligación de inscribirse.	Lugar y fecha: Firma:	
Documento de identidad: C.I.-L.E.-L.C.-D.N.I./T/Nº: <input style="width: 100px;" type="text"/>		
Exímase al responsable de la obligación de inscribirse		
Dependiente: <input style="width: 50px;" type="text"/>	Fecha: <input style="width: 50px;" type="text"/>	Firma y Sello: <input style="width: 100px;" type="text"/>

PARA USO DE LA DIRECCION GENERAL DE ADUANAS

--	--

PARA USO INTERNO DE LA DIRECCION GENERAL IMPOSITIVA

Requirida presentación		Procesada		Fiscalizada		Ajustada		Archivada	
Fecha	Firma	Fecha	Firma	Fecha	Firma	Fecha	Firma	Fecha	Firma

- (1) Testar lo que no correspondo.
- (2) Únicamente en el caso de importaciones de efectos para su uso personal (art. 76, párrafo 9º de la Ley)
- (3) Cuando el producto esté afectado con un impuesto interno y además gravámenes adicionales como en el caso de cubiertas y aceites lubricantes, la tasa efectiva que debe aplicarse será la que corresponda a la suma de las tasas de los tributos a que se encuentra sujeto. A fin de determinar la tasa efectiva se aplicará la siguiente fórmula: $100 - \text{tasa o suma de tasas}$
- (4) De acuerdo al séptimo párrafo del art. 76 del texto legal ordenado en 1979, el porcentaje a aplicar para determinar la BASE IMPONIBLE es del 150 p/o.
- (5) Si en lugar del responsable, firma otra persona, indíquese a continuación con claridad nombre y apellido, domicilio del firmante y carácter invocado (poderado General, síndico, etc.).