

Administración Federal de Ingresos Públicos

IMPUESTOS

Resolución General 3668

Procedimiento. Impuesto al Valor Agregado. Régimen especial para la emisión y almacenamiento electrónico de comprobantes originales. Operaciones que no dan lugar al cómputo del crédito fiscal. Régimen informativo. Su implementación. Resolución General N° 74. Resolución General N° 2.485, sus modificatorias y complementarias. Norma complementaria.

Bs. As., 8/9/2014 (BO. 09/09/2014)

ANEXO (Artículos 2° y 16)

 F.8001	COMPROBANTE "A" - Su solicitud - DEL RECEPTOR DEL COMPROBANTE CONTRIBUYENTE (Apellido y nombre, cédula fiscal o discriminación) <hr/> CUIT N°: <input type="text"/>
DEL FIRMANTE <input type="checkbox"/> Qui suscribe en su calidad de <input type="checkbox"/> Titular <input type="checkbox"/> Director o Presidente <input type="checkbox"/> Apoderado <input type="checkbox"/> Empleado Tipo de Documento <input type="text"/> N°: <input type="text"/>	
SOLICITO RECIBIR COMPROBANTE CLASE "A" CON DISCRIMINACIÓN DEL IVA, DEBIDO A QUE: (debe elegir correspondiente) <input type="checkbox"/> 1. Soy locador o prestador del mismo servicio. <input type="checkbox"/> 2. La facturación corresponde a: conferencias, congresos, exposiciones o eventos similares, directamente relacionado con la actividad específica de contratante. <input type="checkbox"/> 3. La facturación corresponde a ropa con destino a sold o de campo. <input type="checkbox"/> 4. La facturación corresponde a alimentación y accesorios de utilización exclusiva en los lugares de trabajo. <input type="checkbox"/> 5. El comprobante es una imprenta de transporte internacional de pasajeros o carga y el servicio facturado corresponde a alojamiento o administración de la tripulación. <input type="checkbox"/> 6. No correspondiente.	
Afirmo que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que he confeccionado esta Declaración Jurada sin estar ni haber estado alguno que deba constar, siendo la expresión de la verdad. <hr/> Firma del Declarante Lugar y fecha: <input type="text"/>	
DEL EMISOR DEL COMPROBANTE CUIT RELEVANTE (Apellido y nombre, razón social o discriminación) <hr/> CUIT N°: <input type="text"/>	
Fecha del comprobante "A": <input type="text"/>	Punto de venta: <input type="text"/> Comprobante N°: <input type="text"/>
Trámite <input type="checkbox"/>	RECIBIDA Desde: <input type="text"/> Hasta: <input type="text"/>
El emisor del comprobante clase "W", deberá conservar el original del presente y archivarlo correlativamente por fecha de emisión de dicho comprobante.	