

SOLICITUD DE ACTUALIZACIÓN DE BENEFICIARIO

ALTA

☐

MODIFICACIÓN

☐

EXCLUSIVO PERSONA FÍSICA

DNI/LC/LE/CF/PAS/CI		NACIONALIDAD	
APELLIDO Y NOMBRE		SEXO	
CUIL		ESTADO CIVIL	
FECHA NACIMIENTO		E-MAIL	

EXCLUSIVO PERSONA TRIBUTARIA

CUIT			
NOMBRE/RAZON SOCIAL			
NOMBRE DE FANTASÍA			
CLASIF. SECTRIAL Y POR ACTIV.			
CATEGORÍA GANANCIAS		COD.ACT.AFIP	
ING.BRUTOS CONV.MULT.CAT. N°		MONOTRIBUTO	
E-MAIL		CATEGORÍA IVA	

EXCLUSIVO ORGANISMOS O ENTIDADES

NOMBRE	
SIGLA	
CUIT	
E-MAIL	
OBSERVACIONES	

A) INFORMACIÓN COMÚN A COMPLETAR POR EL BENEFICIARIO PERSONA FÍSICA, TRIBUTARIA, ORGANISMOS O ENTIDADES

1 DOMICILIO LEGAL

DIRECCIÓN		PAIS	
LOCALIDAD		TEL/FAX	
CÓDIGO POSTAL		E-MAIL	
PROVINCIA			

2 OTROS DOMICILIOS

Nº	TIPO	DIRECCIÓN	LOCALIDAD	PROVINCIA	CP	PAÍS	TELEFONO	FAX	E-MAIL
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
12									

3 CUENTA BANCARIA (De Supervisión Exclusiva De La Tesorería Gral de la Provincia)

COD. BCO.	DENOMINACIÓN	COD. SUC.	DENOMINACIÓN	NRO.CTA.	TIPO	CTA. POR DEFECTO	TELEFONO	FAX	E-MAIL

3.1 FORMA DE PAGO

1) ACREDITACIÓN EN CUENTA ☐ 2) PAGO EN CTA.TERCEROS ☐ 3) PAGO EN BANCOS ☐

3.2 PERSONAS FÍSICAS RELACIONADAS A LA CTA.BANCARIA (1)

APODERADO DE LA CUENTA				
APELLIDO	NOMBRE	DOC.Nº	TEL/FAX	E-MAIL

TITULAR DE LA CUENTA				
APELLIDO	NOMBRE	DOC.Nº	TEL/FAX	E-MAIL

OTROS				
APELLIDO	NOMBRE	DOC.Nº	TEL/FAX	E-MAIL

FIRMA

C) EXCLUSIVO PERSONA TRIBUTARIA

PROVEEDOR DE D.P.C.S. o LICITADOR DE OBRAS PÚBLICAS

☐ DISPOSICIÓN N°.....FECHA..../..../...

1 CARÁCTER DE LA SOCIEDAD O DE LA FIRMA

COLECTIVA ☐ EN COMANDITA POR ACCIONES ☐ EN COMANDITA ☐ (*) UTE ☐
ANÓNIMA ☐ DE CAPITAL E INDUSTRIA ☐ COOPERATIVA ☐ OTROS ☐
DE HECHO ☐ DE RESPONSABILIDAD LIMITADA ☐ UNIPERSONAL ☐

1.1 INSCRIPTO EN:

1) REG.PBCO.DE CCIO. ☐ INS.DE ACC.COOP ☐ CONSTRUCCIÓN ☐ INSP.GRAL.JUST. ☐ OTRO ☐

LUGAR	FECHA			NÚMERO	FOJAS	LIBRO	DURACIÓN DE LA SOCIEDAD	FECHA DE CONSTITUCIÓN			FECHA DE FINALIZ.CONT SOCIAL			FECHA DE PRÓRROGA			FECHA DE CIERRE EJERCICIO		

2) REGISTRO NACIONAL DE LA INDUSTRIA DE LA CONSTRUCCIÓN ☐

NÚMERO	FECHA		

3) CAJAS DE PREVISIÓN ☐

DENOMINACIÓN	NÚMERO	FECHA		

4) CERTIFICADO DE SUBSISTENCIA

FECHA		

5) LEY 5110

NÚMERO INSCRIPCIÓN

1.2 (*) COMPLETAR EN CASO DE UTE (Unión Transitoria de Empleo).

DENOMINACIÓN O RAZON SOCIAL	Nº DE CUIT	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN

D) BIENES Y SERVICIOS (PROVEEDORES Y CONTRATISTAS)

CODIGO	DESCRIPCIÓN DEL BIEN Y/O SERVICIO	UBICACIÓN EN LA CADENA DE COMERCIALIZACIÓN

E) PERSONAS FÍSICAS RELACIONADAS (1)

EXCLUSIVO Y OBLIGATORIO PARA PERSONAS TRIBUTARIAS, ORGANISMOS O ENTIDADES

DOCUMENTO		APELLIDO Y NOMBRE	FUNCIÓN	EST.CIVIL	TÍTULO (2)	MATRÍCULA (3)	COD.DE ESPEC. (4)
TIPO	NÚMERO						

(1) Cuando las Personas Físicas Relacionadas no estén inscriptas en el padrón como Persona Física, deberán completar un formulario Solicitud de Actualización de Beneficiario, en el punto Persona Física.
(2), (3) y (4) Completar exclusivamente en caso de ser Licitador de Obras Públicas.

F) REFERENCIAS

SE ADJUNTA:

LAS INFORMACIONES CONSIGNADAS SON EXACTAS Y REVISTEN EL CARÁCTER DE DECLARACIÓN JURADA. LA FIRMA COMPROMETE A COMUNICAR DE INMEDIATO TODA ALTERACIÓN QUE SUFRIERAN LAS MISMAS, NO PRESENTAR RECLAMO ADMINISTRATIVO O JUDICIAL ALGUNO EN TANTO NO SE LE INFORME EL ALTA DEFINITIVA COMO BENEFICIARIO.

**G) FIRMA Y ACLARACIÓN
DEL RESPONSABLE DE LA PRESENTACIÓN**

CÓMO SE DEBEN COMPLETAR LOS DISTINTOS FORMULARIOS DEL S.I.P.A.F.

1. Solicitud de actualización de beneficiario.-

Completar en dónde dice “EXCLUSIVO PERSONA FÍSICA” con los datos de la persona relacionada con la Cuenta Bancaria.-

“EXCLUSIVO PERSONA FÍSICA” por cada persona (se repite la 1º hoja tantas veces como corresponda).-

Completar en dónde dice “EXCLUSIVO PERSONA TRIBUTARIA” con el Nombre/ Razón Social de la institución, CUIT, Categoría IVA (exento).-

2. Información Común a completar por el Beneficiario Persona Física, Tributaria, Organismo ó Entidades.-

- Domicilio Legal: Completar con los datos de la institución.-
- Personas Físicas Relacionadas: Se debe informar los datos de las personas relacionadas con la Cuenta Bancaria.-

3. Cuenta Bancaria

- Código del Banco: El número que le es asignado a cada Banco ante el Banco Central de la República Argentina.-
- Denominación: Colocar el nombre del Banco con que opera.-
- Código de la Sucursal: Colocar el código de la Sucursal con que se opera.-
- Denominación: Colocar el nombre de la Sucursal con que se opera.-
- Número de Cuenta: Informar si es Cuenta Corriente, Caja de Ahorros.-

4. Personas Físicas Relacionadas con la Cuenta Bancaria.-

Se deberá completar con los datos de las personas habilitadas a operar con la Cta Bancaria.-

5. Formulario de Referencia.-

En dicho formulario sólo se debe detallar los elementos que le son solicitados:
Poe ej:” Se adjunta: y luego detallar (listar) la documentación que se entrega...”

DOCUMENTACIÓN QUE SE DEBE ENVIAR:

- Fotocopia **DNI** de todas las personas relacionadas con la Cuenta Bancaria.-
- **Certificado de Conducta** (Original) de todas las personas físicas y aquellas relacionadas con organizaciones y entidades dependientes del Estado Provincial . Se excluye de este requisito a prestadores de servicios u O.N.G.
- Fotocopia **CUIT** de la institución.-
- Fotocopia de **Personería Jurídica**.-
- Fotocopia **Acta designación de Autoridades** (última acta, dónde conste la función que cumple cada persona.-
- **Certificación del Banco** dónde consten todos los datos de la Cuenta, Banco ó Sucursal y Personas Físicas Relacionadas con Cuenta Bancaria.-

Para cualquier consulta, comuníquese a:

Secretaría de Estado de Promoción Comunitaria.- Oficina Liquidaciones de Gastos.-
Alte Brown 6998.- Telefono 4578959.- Santa Fe.- CP 3000.-

CÓMO SE DEBEN COMPLETAR LOS DISTINTOS FORMULARIOS DEL S.I.P.A.F.

6. Solicitud de actualización de beneficiario.-

Completar en dónde dice “EXCLUSIVO PERSONA FÍSICA” con los datos de la persona autorizada a firmar en la Cuenta Bancaria.-

“EXCLUSIVO PERSONA FÍSICA” por cada persona (se repite la 1º hoja tantas veces como corresponda).-

Completar en dónde dice “EXCLUSIVO PERSONA TRIBUTARIA” con el Nombre/ Razón Social de la institución, CUIT, Categoría IVA (exento).-

7. Información a completar por el Prestador de servicio ó Entidad Prestadora.-

- Domicilio Legal: Completar con los datos de la institución.-
- Personas Físicas Relacionadas: Se debe informar los datos de las personas relacionadas con la Cuenta Bancaria.-

8. Cuenta Bancaria.-

- Código del Banco: El número que le es asignado a cada Banco ante el Banco Central de la República Argentina.-
- Denominación: Colocar el nombre del Banco con que opera.-
- Código de la Sucursal: Colocar el código de la Sucursal con que se opera.-
- Denominación: Colocar el nombre de la Sucursal con que se opera.-
- Número de Cuenta: Informar si es Cuenta Corriente, Caja de Ahorros.-

9. Personas Físicas Relacionadas con la Cuenta Bancaria.-

Se deberá completar con los datos de las personas habilitadas a operar con la Cta Bancaria.-

10. Formulario de Referencia.-

En dicho formulario sólo se debe detallar los elementos que le son solicitados:
Poe ej:” Se adjunta: y luego detallar (listar) la documentación que se entrega...”

DOCUMENTACIÓN QUE SE DEBE ENVIAR:

- Fotocopia **DNI** de todas las personas autorizada a firmar en la Cuenta Bancaria.-
- Fotocopia **CUIT** de la institución.-
- Certificado de inscripción en el **API**, en Ingresos Brutos.-
- Certificado de inscripción en la **AFIP** (Formularios de inscripción).-
- Fotocopia de **Personería Jurídica**.-
- Fotocopia **Acta designación de Autoridades** (última acta, dónde conste la función que cumple cada persona.-
- **Certificación del Banco** dónde consten todos los datos de la Cuenta, Banco ó Sucursal y Personas Físicas Relacionadas con Cuenta Bancaria.-

Para cualquier consulta, comuníquese a:

Secretaría de Estado de Promoción Comunitaria.- Oficina Liquidaciones de Gastos.-
Alte Brown 6998.- Telefono 4578959.- Santa Fe.- CP 3000.-