

AFIP
F.769
DECLARACION JURADA

Sello fechador de recepción

CONVENIOS PARA MEJORAR LA COMPETITIVIDAD Y LA GENERACION DE EMPLEO – DTO. 730/01 – REGISTRO FISCAL											
CUIT											
DEPENDENCIA:										USO DGI	

RUBRO 1-DATOS CONTRIBUYENTE COMPRENDIDO EN EL CONVENIO DEL SECTOR DE TRANSPORTE PUBLICO AUTOMOTOR DE PASAJEROS(1)

APELLIDO Y NOMBRES, DENOMINACION O RAZON SOCIAL:

DOMICILIO FISCAL:

PERIODO QUE SE INFORMA:.....AL.....

INICIO DE ACTIVIDADES:

Para los sujetos incluidos en el artículo 3° de la Resolución N° 50/01 (S.T.), los que consignarán datos estimativos en el Rubro 3.

RUBRO 2 - DATOS DE LA ACTIVIDAD DE TRANSPORTE PUBLICO AUTOMOTOR DE PASAJEROS

ACREDITACION DEL CARACTER DE TRANSPORTISTA EMITIDA POR

FECHA DE CERTIFICACION COMO EMPRESA DE TRANSPORTE PUBLICO AUTOMOTOR DE PASAJEROS

/
/

RUBRO 3 – INFORMACION DE LA FACTURACION Y EL EMPLEO DEL ANEXO DE LA RESOLUCION N° 50/01 (S.T.)

1- FACTURACION TOTAL (ver nota 1 del Anexo referido)	
2- IMPORTE CORRESPONDIENTE A LA FACTURACION POR TRANSPORTE PUBLICO DE PASAJEROS	
3- IMPORTE CORRESPONDIENTE A LA FACTURACION POR OTRAS ACTIVIDADES NO ALCANZADAS POR EL BENEFICIO	
4- COMPROBACION (1 - 2 - 3 = 0)	
5- COEFICIENTE DE PARTICIPACION DE LOS INGRESOS ORIGINADOS POR LA FACTURACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE DE PASAJEROS EN LOS INGRESOS TOTALES (2 / 1)	
6- NUMEROS DE EMPLEADOS EN NOMINA SEGUN FORMULARIO N° 931 DE LA AFIP CORRESPONDIENTE AL MES DE JULIO DE (indicar año).	
7- NUMERO DE PERSONAS EMPLEADAS POR LA EMPRESA AFECTADAS AL TRANSPORTE PUBLICO DE PASAJEROS, INDICANDO CONVENIO COLECTIVO HOMOLOGADO (Ver nota 2 del Anexo referido)	
8- NUMERO DE PERSONAS EMPLEADAS POR LA EMPRESA EN OTRAS ACTIVIDADES (Ver nota 3 del Anexo referido)	
9- COMPROBACION (6 - 7 - 8 = 0)	
10- COEFICIENTE DE PARTICIPACION DE LAS PERSONAS EMPLEADAS EN EL SERVICIO DE TRANSPORTE DE PASAJEROS SOBRE EL TOTAL DE PERSONAS EMPLEADAS EN LA EMPRESA (7/6)	
11- COEFICIENTE PONDERADO: IMPORTE DE LA FILA 5 x 0.50 + IMPORTE DE LA FILA 10 x 0.50	

El que suscribe, _____ en su carácter de (2) _____ afirma que los datos consignados en este formulario son correctos y completos y que se ha confeccionado esta declaración jurada sin omitir ni falsear dato alguno que deba contener siendo fiel expresión de la verdad.	Lugar y Fecha: <hr/> Firma y sello:
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

(1) En el marco de cualquiera de las modalidades previstas por los Dtos. N° 656/94 y N° 958/92, modificado por el Dto. N° 808/95, así como también los transportistas de transporte público de pasajeros de jurisdicción provincial y/o municipal, siempre que su personal se encuadre en el Convenio Colectivo de Trabajo N° 460/73 y demas convenios colectivos que encuadren al personal de servicios públicos de transporte automotor de pasajeros.

(2) Contribuyente, Titular, Presidente, Gerente u otro Responsable <http://www.afip.gov.ar>

**RUBRO 4- CONVENIOS PARA MEJORAR LA COMPETITIVIDAD Y LA GENERACION DE EMPLEO -DTO. 730/01 -
CERTIFICACION DE CONTADOR PUBLICO INDEPENDIENTE**

DATOS DEL PROFESIONAL CERTIFICANTE

CUIT:

APELLIDO Y NOMBRES:

DOMICILIO FISCAL:

CUIT DEL ESTUDIO PROFESIONAL:

SEÑORES

ADMINISTRACION FEDERAL DE INGRESOS PUBLICOS

EN MI CARACTER DE CONTADOR PUBLICO INDEPENDIENTE, CERTIFICO QUE LOS IMPORTES DETALLADOS EN ESTE FORMULARIO, PERTENECIENTES A LA EMPRESA.....CON DOMICILIO EN.....CUIT.....PARA EL PERIODOAL.....HAN SIDO VERIFICADOS POR MI, EN CUANTO A SU VALOR, PROCEDENCIA Y REGISTRACION.

LOS DATOS CONSIGNADOS SE CORRESPONDEN CON COMPROBANTES DE RESPALDO Y REGISTRACIONES ASENTADAS EN LOS SIGUIENTES LIBROS LLEVADOS EN LEGAL FORMA, QUE HAN SIDO OBJETO DE CONTROL POR MI PARTE:
SUBDIARIO DE VENTAS N°..... RUBRICADO (3).....FOLIOS DESDE.....HASTA.....
FECHA...../...../.....
LIBRO DE SUELDOS Y JORNALES N°..... RUBRICADO (3).....FOLIOS DESDE.....HASTA.....
FECHA...../...../.....
LIBRO DE.....N°.....RUBRICADO (3).....FOLIOS DESDE.....HASTA.....
FECHA...../...../.....

Lugar y Fecha:

Firma y sello aclaratorio (*):

(*) La firma del profesional deberá ser legalizada por el Consejo Profesional o Colegio ante el cual se halla matriculado. En caso de sociedades de profesionales deberá anteponerse la mención de la razón social respectiva

LEGALIZACION DEL CONSEJO PROFESIONAL, COLEGIO O ENTIDAD EN LA CUAL SE ENCUENTRE MATRICULADO

ESTE EJEMPLAR CON EL SELLO FECHADOR DE RECEPCION ESTAMPADO, SERVIRA COMO CONSTANCIA DE PRESENTACION DEL ORIGINAL RESPECTIVO, PERO NO SIGNIFICA QUE LA ADMINISTRACION FEDERAL HAYA CONFORMADO LO QUE SE DECLARA. ESTA DECLARACION SE TENDRA POR FIRME, SIN PERJUICIO DE LAS DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES.

ADMINISTRACION FEDERAL DE INGRESOS PUBLICOS

AGENTE INTERVINIENTE EN LA RECEPCION:

LEGAJO NRO.:

FIRMA:

AGENTE INTERVINIENTE EN LA CARGA DE DATOS:

LEGAJO NRO.:

FIRMA:

(3) En caso de ser registros por computación indicar fecha de autorización para llevar dichos sistemas