



**SOLICITUD DE CAMBIO DE IMPUTACION DE PAGOS**

Sello fechador de recepción

F. 399

CUIT:

Apellido y Nombre o Denominación:

Dependencia:

USO DGI

Trámite(HOST) N°:

USO DGI

Expediente N°:

ESTA PRESENTACION SE ENCUENTRA SUJETA A VERIFICACION POR PARTE DE ESTA ADMINISTRACION -FEDERAL

**DATOS DEL PAGO (1)**

FECHA			N° DE OBLIGACION	N° DE TIQUE	BANCO			SUCURSAL				
DIA	MES	AÑO			DENOMINACION	USO DGI		DENOMINACION	USO DGI			

**DESCRIPCION/DETALLE**

RUBRO I - BAJA - ORIGEN (1) EL SALDO SURGE DEL SIGUIENTE INGRESO IMPUTADO ERRONEAMENTE:

ESTABL. N°	IMPUESTO		CONCEPTO		SUBCONCEPTO		PERIODO		ANTICIPO CUOTA	IMPORTE BAJA
	DESCRIPCION	USO DGI	DESCRIPCION	USO DGI	DESCRIPCION	USO DGI	AÑO	MES		

**DESCRIPCION/DETALLE**

RUBRO II - ALTA - DESTINO AL QUE SE IMPUTA:

ESTABL. N°	IMPUESTO		CONCEPTO		SUBCONCEPTO		PERIODO		ANTICIPO CUOTA	IMPORTE ALTA
	DESCRIPCION	USO DGI	DESCRIPCION	USO DGI	DESCRIPCION	USO DGI	AÑO	MES		

El que suscribe Don:..... 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 :

FIRMA:

**USO DGI**

OBSERVACIONES:	FIRMA DEL OPERADOR:	FECHA DE PROCESO:	SELLO, FECHA Y FIRMA:
		FECHA DE NOTIFICACION:	JEFATURA RESPONSABLE:

ORIGINAL PARA LA AFIP - DUPLICADO PARA EL CONTRIBUYENTE

(1) DETALLE DEL COMPROBANTE DE PAGO . (2) TITULAR, PRESIDENTE, GERENTE U OTRO RESPONSABLE.