

**FORMULARIO ALTA DE CLIENTE**

Buenos Aires, ..... /..... /..... (D/M/A)

**Sres.  
ITL  
Departamento de Finanzas**

De nuestra consideración:

Por intermedio de la presente solicitamos a Uds. el alta de nuestra empresa para operar con vuestra Terminal Portuaria cuyos datos se consignan a continuación:

**DATOS DEL CLIENTE**

DENOMINACION / RAZON SOCIAL

PERSONA DE CONTACTO

E-MAIL DE CONTACTO

PAIS

PROVINCIA

LOCALIDAD

CODIGO POSTAL

DOMICILIO

TELEFONOS


**DATOS IMPOSITIVOS**

**CUIT N°**

**Adjuntar constancia de inscripción AFIP  
VIGENTE**

**IVA** (marcar con una cruz lo que corresponda)

Responsable inscripto

Mono tributo

Consumidor final

Exento

**INGRESOS BRUTOS**

**N° INSCRIPCION**

(marcar con una cruz lo que  
corresponda)

Directo  Jurisdicción: \_ \_ \_ \_ \_

Convenio multilateral  Jurisdicciones: \_ \_ \_ \_ \_

Exento  (Adjuntar constancia)

Declaramos bajo juramento que los datos consignados en la presente son correctos y nos comprometemos a informar a Uds. de cualquier cambio en la información aquí consignada, dentro de las 48 horas de ocurrido.

Sin otro particular, saludamos a Uds. atentamente.

EMPRESA:.....

FIRMA:.....

FIRMANTE:.....

DNI: .....

CARÁCTER: .....

## IMPORTANTE

---

- LA SOLICITUD DEBERÁ REALIZARSE CON 48 HS. DE ANTICIPACIÓN.
  - EL FORMULARIO COMPLETO JUNTO CON LA **CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN AFIP VIGENTE**.
  - EN EL CASO DE CONTRIBUYENTES DE CONVENIO MULTILATERAL, FAVOR ACOMPAÑAR FORMULARIO **CM 05 AÑO 2015 PARA VERIFICAR EL NÚMERO DE INSCRIPCIÓN ANTERIOR AL 01/11/2015**.
  - CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN IIBB, EN EL CASO DE CONTRIBUYENTES INSCRIPTOS EN EL RÉGIMEN DE CONVENIO MULTILATERAL, ACOMPAÑAR **FORMULARIO CM01 OBTENIDO DEL SERVICIO - PADRÓN WEB DENTRO DEL MES EN QUE SE SOLICITA EL ALTA**.
- SI SE TRATA DE CONTRIBUYENTES LOCALES, ACOMPAÑAR FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN EN EL RÉGIMEN DE LA JURISDICCIÓN RESPECTIVA.

**EL PRESENTE FORMULARIO COMPLETO Y FIRMADO Y TODA LA DOCUMENTACIÓN SOLICITADA DEBERÁ ENVIARSE POR MAIL A: [receivables@exolgan.com](mailto:receivables@exolgan.com), O BIEN REMITIRSE A MESA DE ENTRADAS EXOLGAN S.A. EN ABERTI 1780 DOCK SUD DE LUNES A VIERNES DE 9.00HS A 17.00 HS.**

---

-UNA VEZ PRODUCIDA EL ALTA, CUALQUIER CAMBIO EN LA SITUACIÓN FISCAL: MODIFICACIÓN EN INSCRIPCIÓN, REORGANIZACIÓN SOCIETARIA, EXENCIONES O EXCLUSIONES EN RÉGIMENES DE RECAUDACIÓN, DEBERÁN SER INFORMADOS INMEDIATAMENTE A: [impuestosITL@itl.com.ar](mailto:impuestosITL@itl.com.ar)

---

LA DIRECCIÓN DE MAIL DE CONTACTO DECLARADA EN ESTE FORMULARIO RECIBIRÁ UN MAIL AUTOMÁTICO CON UN LINK, USUARIO Y CONTRASEÑA PARA PODER INGRESAR AL PORTAL DE CLIENTES. DESDE ALLÍ PODRÁ CONSULTAR DOCUMENTOS Y REALIZAR REIMPRESIONES DE FACTURAS Y NOTAS DE CRÉDITO.

ESTA DIRECCIÓN DE MAIL JUNTO CON LA DIRECCIÓN DE MAIL DEL DESPACHANTE AUTORIZADO RECIBIRÁN LAS FACTURAS Y NOTAS DE CRÉDITO A TRAVÉS DE UN MAIL AUTOMÁTICO.

