

**AUTORIZACION DE ACREDITACION DE PAGOS DEL TESORO NACIONAL  
EN CUENTA BANCARIA**

Localidad, (1) .....

SEÑOR  
DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACION  
DEL SAF 350 – MINISTERIO DE TRBAJO, EMPLEO y SEGURIDAD SOCIAL

El (los) que suscribe (n) (3).....en mi (nuestro)  
carácter de (4)..... de (5)....., C.U.I.T.

Nº(6)....., autoriza (mos) a que todo pago que deba realizar la TESORERIA GENERAL DE LA  
NACION, en cancelación de deudas a mi (nuestro) favor por cualquier concepto de Organismos incluidos  
dentro del Sistema de la Cuenta Unica del Tesoro, sea efectuado en la cuenta bancaria que a continuación se  
detalla

DATOS DE LA CUENTA BANCARIA	USO S.H.
NUMERO DE CUENTA( 7)	
TIPO CUENTA CORRIENTE/ DE AHORRO - CODIGO (8)	
CBU DE LA CUENTA	
C.U.I.T. CUENTA CORRIENTE/ DE AHORRO	
TITULARIDAD	
DENOMINACION	
BANCO	
SUCURSAL /Nº	
DOMICILIO	

La orden de transferencia de fondos a la cuenta arriba indicada, efectuada por la Tesorería General de la Nación dentro de los términos contractuales, extinguirá la obligación del deudor por todo concepto, teniendo validez todos los depósitos que allí se efectúen hasta tanto, cualquier cambio que opere en la misma, no sea notificado fehacientemente a ese Servicio Administrativo.

El beneficiario exime al ESTADO NACIONAL de cualquier obligación derivada de la eventual mora que pudiera producirse como consecuencia de modificaciones sobre la cuenta bancaria.

-----  
**(9) Certificación bancaria del cuadro de datos de la cuenta**

-----  
**firma (s) y aclaración del (de los) titular (es)**

(1) Lugar y fecha de emisión// (2)Denominación del Organismo donde se presenta// (3)Apellido y Nombre del (de los) que autoriza (n) el depósito // (4)Carácter por el cual firma (n) (presidente, socio, propietario, etc) // (5)Razón Social/ Denominación// (6)Número de CUIT Impositivo// (7) Tachar lo que no corresponda. Deberá indicarse el número que identifica al tipo de cuenta y el número de cuenta completo conforme la estructura de cuentas bancarias que opera la entidad financiera// (8)Firma y aclaración del beneficiario.

## Solicitud de Modificaciones, Rehabilitaciones y Reactivaciones de Entes

(1) Para intervención exclusiva del Servicio Administrativo Financiero (S.A.F.)

<b>Entidad de Proceso:</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<b>Estado:</b>	<input type="text"/>
<b>Entidad Emisora:</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
<b>Id. Comprobante:</b>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
<b>Fecha Autorización:</b>	<input type="text"/>	<b>Fecha Ult. Actualiz.:</b>	<input type="text"/>		

(2) Para completar por el interesado

<b>Clase:</b>	Cliente: <input type="checkbox"/> Beneficiario: <input type="checkbox"/> Banco: <input type="checkbox"/>	<b>Nro Ente:</b>	<input type="text"/>
<b>Tipo:</b>	<b>Identificador:</b>	<b>Documento:</b>	
Personería: <input type="text"/> Origen: <input type="text"/> País: <input type="text"/>	Tipo: <input type="text"/> Código: <input type="text"/> Cuit de Rel.: <input type="text"/>	Tipo: <input type="text"/> Número: <input type="text"/>	
<b>Denominación:</b>	<input type="text"/>		
<b>Observaciones:</b>	<input type="text"/>		

<b>Características</b>	Org. Oficial <input type="checkbox"/>	Empleador <input type="checkbox"/>	SAF: <input type="checkbox"/>	Fondo Rotatorio: <input type="checkbox"/>	Deudor Incobrable: <input type="checkbox"/>
------------------------	---------------------------------------	------------------------------------	-------------------------------	---	---

<b>Situación Impositiva *</b>	Monotributo: <input type="checkbox"/>	
Iva: <input type="text"/>	Ganancias: <input type="text"/>	Ingresos Brutos: <input type="text"/>

<b>Contacto *</b>			
Nombre: <input type="text"/>	Teléfono: <input type="text"/>	Celular: <input type="text"/>	Fax: <input type="text"/>
Mail: <input type="text"/>	Web: <input type="text"/>	Observaciones: <input type="text"/>	

<b>Actividad *</b>		
Sector: <input type="text"/>	<input type="text"/>	
Sub Sector: <input type="text"/>	<input type="text"/>	
Económica Primaria:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Económica Secundaria 1:	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Económica Secundaria 2:	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Domicilio:

Tipo: Calle: Número: Piso: Dto:

--	--	--	--	--

País: Provincia: Ciudad: Localidad: CP:

--	--	--	--	--

Nombre: Teléfono: Celular: Fax:

--	--	--	--

Mail: Web: Observaciones:

--	--	--

Cuenta Bancaria \*\* :

Operación: Banco: Suc.: Cuenta N°: Tipo: Moneda:

--	--	--	--	--	--

Ident.: N° Identificador: Denominación:

--	--	--

(3) Exclusivo para agrupaciones de Empresas

Agrupación de Empresas:

Tipo: %:

Entes:

N° Ente CUIT Participante: Denominación: % Part.: % Rem.:

N° Ente	CUIT Participante:	Denominación:	% Part.:	% Rem.:

(4) Información específica para entes clase banco

Datos Bancos:

Identificación del Banco: Agente CUT:

--	--

Cuenta Bancaria CUT:

Banco: Suc.: Cuenta: Tipo: Moneda: Ident.: N° Identificador: Denominación:

--	--	--	--	--	--	--	--

Datos Sucursales:

Sucursal: C. Matriz: Denominación: Ident.: N° de identificador:

--	--	--	--	--

Domicilio:

Tipo: Calle: Número: Piso: Dto.:

--	--	--	--	--

País: Provincia: Ciudad: Localidad: CP:

--	--	--	--	--

Nombre: Teléfono: Celular: Fax:

--	--	--	--

Mail: Web: Observaciones:

--	--	--

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL SOLICITANTE

\_\_\_\_\_  
ACLARACIÓN

\_\_\_\_\_  
TIPO Y NRO. DE DOCUMENTO

PARA USO EXCLUSIVO DEL  
SERVICIO ADMINISTRATIVO  
FINANCIERO

FECHA Y SELLO DE RECEPCIÓN ...../...../.....

FIRMA DEL RECEPTOR .....

ACLARACIÓN .....

\* Dato no obligatorio para los Entes que solo operan por Fondo Rotatorio.

\*\* Dato que no deberá ser informado por los Entes que solo operan por Fondo Rotatorio



*Ministerio de Trabajo,  
Empleo y Seguridad Social*

## **INSTRUCTIVO para el ALTA / MODIFICACION de Beneficiarios de Pagos del Tesoro Nacional**

Según la Resolución S.H. N° 262/95 todas aquellas personas, de existencia visible o ideal, que realicen operaciones con la Administración Pública Nacional, sus organismos centralizados y descentralizados, como proveedores de bienes y/o servicios, a fin de percibir el pago como contraprestación de los mismos, deberán estar incorporados a la base única de proveedores.

A través de lo establecido en la Resol. S.H. N° 324/09, se procedió a actualizar el Padrón Único de Entes y mediante la **Disposición Conjunta N° 40/10 CGN y N° 19/10 T.G.N.** Se determinaron los **procedimientos y anexos** a completar para el registro de alta y/o modificación de "Beneficiarios de Pagos" dentro del Sistema Integrado de Información Financiera (S.I.D.I.F.).

Por Circular N° 11/96, 3/97, 4/01 y 4/15 de la T.G.N fueron determinados los bancos adheridos al sistema, en los cuales se deberá disponer de una cuenta bancaria a los fines de poder efectuar transferencias de fondos:

<b>CÓDIGO DE BANCO</b>	<b>ENTIDAD</b>
007	BANCO DE GALICIA Y BUENOS AIRES S.A.
011	BANCO DE LA NACIÓN ARGENTINA
014	BANCO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES
015	INDUSTRIAL AND COMMERCIAL BANK OF CHINA (ARGENTINA) S.A.
016	CITIBANK N.A.
017	BBVA BANCO FRANCES S.A.
020	BANCO DE CÓRDOBA S.A.
027	BANCO SUPERVIELLE S.A.
029	BANCO CIUDAD DE BUENOS AIRES
034	BANCO PATAGONIA S.A.
044	BANCO HIPOTECARIO S.A.
045	BANCO SAN JUAN S.A.
060	BANCO DEL TUCUMÁN S.A.
065	BANCO MUNICIPAL DE ROSARIO
072	BANCO SANTANDER RIO S.A.
083	BANCO DEL CHUBUT S.A.
086	BANCO DE SANTA CRUZ S.A.
093	BANCO DE LA PAMPA SEM
094	BANCO DE CORRIENTES S.A.
097	BANCO PROVINCIA DEL NEUQUÉN S.A.
150	HSBC BANK ARGENTINA S.A
191	BANCO CREDICOOP COOPERATIVO LIMITADO
198	BANCO DE VALORES S.A.
259	BANCO ITAÚ ARGENTINA S.A.



*Ministerio de Trabajo,  
Empleo y Seguridad Social*

268	BANCO PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO
285	BANCO MACRO S.A.
299	BANCO COMAFI S.A.
309	NUEVO BANCO DE LA RIOJA S.A.
311	NUEVO BANCO DEL CHACO S.A.
315	BANCO DE FORMOSA S.A.
319	BANCO CMF S.A.
321	BANCO DE SANTIAGO DEL ESTERO S.A.
322	BANCO INDUSTRIAL S.A.
330	NUEVO BANCO DE SANTA FE S.A.
338	BANCO DE SERVICIOS Y TRANSACCIONES S.A.
386	NUEVO BANCO DE ENTRE RÍOS S.A.
431	BANCO COINAG S.A.
432	BANCO DE COMERCIO S.A.

**DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR PARA SOLICITAR EL ALTA o MODIFICACIÓN DE DATOS PREEXISTENTES EN EL SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACIÓN FINANCIERA (SIDIF)**

El interesado, persona Física o Jurídica, deberá presentar ante éste Organismo la siguiente documentación:

1. **ANEXO IV** “AUTORIZACIÓN DE ACREDITACIÓN DE PAGOS DEL TESORO NACIONAL EN CUENTA BANCARIA” CERTIFICADO POR BANCO. (EN ESTE CASO SE TRATARIA DE UNA CERTIFICACIÓN DE FIRMA)
2. CONSTANCIA BANCARIA DE CBU EMITIDO POR LA ENTIDAD BANCARIA DONDE SE ENCUENTRA RADICADA LA CUENTA
3. **ANEXO II.A.** “SOLICITUD DE MODIFICACIONES, REHABILITACIONES Y REACTIVACIONES DE ENTES”
4. CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN AFIP
5. COPIA DE DESIGNACIÓN DE AUTORIDADES DE LA ENTIDAD.

***Importante: Los formularios deberán completarse en letra imprenta clara, firmarse en todas sus hojas y remitir los originales, en sobre cerrado, al área correspondiente de esta Administración Central que las haya solicitado.***



*Ministerio de Trabajo,  
Empleo y Seguridad Social*

**Bajo ningún concepto se recibirán Anexos incompletos, que no estén firmados o debidamente certificados, y que no tengan relación alguna con las actividades que desarrolla esta Cartera de Estado (Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social).**

## DESCRIPCIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR:

### **1 ANEXO IV “Autorización de Acreditación de Pagos del TESORO NACIONAL en Cuenta Bancaria”:**

Se completará con los datos de la Cuenta Bancaria que desee registrar el **Beneficiario**, teniendo en cuenta que la misma debe corresponder con alguno de los bancos habilitados por la Tesorería General de la Nación, según la lista que precede en este instructivo.

El formulario debe completarse con letra legible y firmada por el o los Titular/es de la cuenta respectiva, siendo un requisito fundamental que al menos uno de los firmantes coincida con el representante legal que firma el **Anexo Ila**.

Aquellos Beneficiarios, que ya posean cuenta bancaria abierta en algunos de los bancos indicados no necesitan abrir una cuenta bancaria nueva para declarar, debiendo considerar que el Número de CUIT de la cuenta bancaria registrada esté relacionada con el Número de CUIT de la Persona Física o Jurídica declarada en el Formulario Anexo Ila.

No se aceptarán bajo ningún concepto cuentas bancarias particulares que no tengan relación con la actividad normal y habitual. Por ejemplo empresas unipersonales o Asociación sin fines de lucro que declaren las cuentas personales (caja de ahorro) de sus socios, dueños o representantes legales.

El Anexo IV debe estar certificado por la sucursal del Banco donde está radicada la cuenta. Esto quiere decir, que no se aceptarán formularios certificados por bancos distintos a la cuenta declarada (Por Ejemplo, poseer una Cuenta en el Banco de la Nación Argentina y certificarla por el Banco Santander Río). La Certificación bancaria debe ser tanto para la Cuenta, como para la firma.

### **IMPORTANTE:**

- **INCORPORACIÓN DE CUENTAS ADICIONALES (exclusivo para Universidades, Municipios y Comunas):**

Para el caso de aquellos Beneficiarios que presenten antecedentes de cuentas habilitadas con el Tesoro Nacional en la Base de la Cuenta única del Tesoro y decidan habilitar cuentas adicionales a las existentes, será necesario que acompañe a la documentación descrita una **Nota** dirigida a la **Tesorería General de La Nación**, firmada



*Ministerio de Trabajo,  
Empleo y Seguridad Social*

por la máxima autoridad del Organismo, Institución o Empresa, explicando las razones o motivos por los cuales deciden habilitar la cuenta adicional. Dicha excepción quedará bajo la revisión y autorización final de la Tesorería General de la Nación.

- **REEMPLAZO DE CUENTAS EXISTENTES POR NUEVAS CUENTAS:**

Para el caso de aquellos Beneficiarios que presenten antecedentes de cuentas habilitadas con el Tesoro Nacional, y que en oportunidad de una nueva presentación del formulario Anexo IV, la cuenta actual difiera de la registrada anteriormente, **se entenderá que la nueva reemplaza la anterior**. Del mismo modo, todo beneficiario que teniendo antecedentes de más de una cuenta registrada, desee reemplazar alguna en particular, deberá manifestar a través de Nota dirigida a este Ministerio por cuál de las cuentas existente se decide a reemplazar.

## **2** **CONSTANCIA BANCARIA DE CBU EMITIDO POR LA ENTIDAD BANCARIA DEL LUGAR DONDE SE ENCUENTRA RADICADA LA CUENTA:**

La presentación de esta documentación es obligatoria, ya que ratifica que la CUIT/CUIL de la CBU declarada en el Anexo IV, corresponde a la CUIT/CUIL de la Entidad/Empresa/Persona Física que suscribe ante el MTEySS cualquier tipo de contratación/convenio o beneficio del cual sea acreedor ante el mismo. Y que posteriormente deberá condecir (CUIT CBU) con la CUIT de las facturas o comprobantes que se presenten para su pago futuro, como medio probatorio de la Obligación.

Generalmente, este tipo de documentación consiste en una nota membretada de la Entidad Bancaria, y firmada por autoridad responsable de ese Banco. Allí se da constancia de los siguientes datos mínimos a saber: N° de Cuenta- Tipo de Cuenta – N° de CBU – CUIT de la CBU – y Sucursal Bancaria.

**La No presentación de la mencionada constancia implicará la no aceptación o recepción de la documentación en su conjunto, hasta tanto se complete.**

## **3** **ANEXO II.A. “SOLICITUD DE MODIFICACIONES, REHABILITACIONES Y REACTIVACIONES DE ENTES”:**

Se completa con los datos del Beneficiario a modo de Declaración Jurada, debe ser realizada en letra imprenta, y firmada al final del formulario, como en cada una de sus hojas, por el representante legal de la Organización o Persona Física (según el caso), remitiéndose el formulario Original al área solicitante de este Ministerio.

\* **En caso de personas físicas** deberán presentar fotocopia del Documento Nacional de Identidad (D.N.I.), Libreta de Enrolamiento (L.E.) o Libreta Cívica (L.C.). Aquellos que por no desarrollar una actividad rentada no posean C.U.I.T., deberán presentar fotocopia de la





*Ministerio de Trabajo,  
Empleo y Seguridad Social*

constancia que acredite el número de C.D.I., que a tales efectos otorga la A.F.I.P. (Resolución General N° 3995/95).

\* **En caso de personas jurídicas**, deberán presentar **fotocopia del Acta de designación de autoridades** o Poder que autorice a la firma de las solicitudes y formularios.

## **Descripción del Anexo IIA: Aclaración de los datos a completar:**

### **Sobre el recuadro “(2) Para completar por el interesado “**

**CLASE:** Se deberá indicar con una “X” Beneficiario. (Persona física o jurídica a favor de quien el Estado deberá realizar pagos por los bienes o servicios recibidos de aquél.)

**NÚMERO ENTE:** Este dato no debe completarse.

**TIPO: PERSONERÍA:** Se deberá indicar si se trata de una persona FÍSICA (F) o JURÍDICA (J).

**ORIGEN:** Se deberá indicar la procedencia LOCAL (L) o EXTRANJERA (E).

**PAÍS:** Corresponde a la denominación del País donde se radica o reside el Ente.

**IDENTIFICADOR:** Refiere a la combinación del tipo y número que se utiliza para la individualización del Ente conforme el siguiente criterio:

TIPO: CUIT/CUIL, “CDI”, “CGN”, “TGN” o “EXT”

CÓDIGO: se indicará el número

CUIT DE RELACIÓN: No completar

**DOCUMENTO: TIPO/NÚMERO:** Se indicará el Tipo “DNI”/“LC”/“LE”/“CI”/“DEX” y número de documento para personas físicas y CUIT para personas jurídicas

**DENOMINACIÓN:** Para personas jurídicas locales se consignará la razón social en forma idéntica a la que consta en el formulario de inscripción (A.F.I.P.)

En el caso de tratarse de personas físicas, se indicará apellido(s) y nombre(s) en ese orden y no la eventual denominación de fantasía del negocio.

**OBSERVACIONES:** Se indicará en este campo aquella información que a juicio del interesado resulte necesaria o conveniente destacar en relación a la actividad que desarrolla en relación al Ministerio, y por la cual solicita incorporarse como proveedor.

**SITUACIÓN IMPOSITIVA:**

**MONOTRIBUTO/IVA/GANANCIAS/INGRESOS BRUTOS:**

Se deberá informar la condición de dichos impuestos conforme surge de la constancia de inscripción ante la A.F.I.P. Para el caso de monotributo se deberá consignar marcando



*Ministerio de Trabajo,  
Empleo y Seguridad Social*

solo con una "X" el casillero y aclarando al costado en que Categoría del mismo se encuentra. Respecto de las situaciones impositivas de IVA, Ganancias e Ing. Brutos, se deberá informar el código de situación o tipo de inscripción.

**CONTACTO:** Se deberá informar los datos solicitados con nombre y apellido de un responsable para contactarse. (Es un dato Obligatorio)

**ACTIVIDAD:** (No es obligatorio completar)

\*SECTOR Y SUBSECTOR: consultar <http://www.mecon.gov.ar/hacienda/cgn/esidif>.  
o dejar en blanco.

\*ECONÓMICA PRIMARIA: Se deberá consignar el código y descripción correspondiente a la actividad principal que surge del formulario de inscripción o constancia respectiva emitida por la A.F.I.P.

\*ECONÓMICA SECUNDARIA: idem

**DOMICILIO: TIPO:** Los tipos de domicilios responden a la siguiente clasificación:

FISCAL	Corresponde al declarado ante la A.F.I.P.
LEGAL	Es el lugar donde la ley presume que una persona reside de una manera permanente para el ejercicio de sus derechos y cumplimiento de sus obligaciones.
REAL	Es el lugar donde tiene establecido el asiento principal de la residencia y de sus negocios.
EXTERIOR	Aplicable al domicilio de Entes de origen Extranjero.
ESPECIAL	Para las compañías que tengan varios establecimientos o sucursales, se podrá incorporar el domicilio de aquellas con las que opere el Organismo.

CALLE/NÚMERO/ PISO/ DEPARTAMENTO/ PAÍS/ PROVINCIA/ CIUDAD/ LOCALIDAD/  
CÓDIGO POSTAL/ NOMBRE/ TELÉFONO/ CELULAR/ FAX/ MAIL/ WEB/  
OBSERVACIONES:

Se deberá indicar el domicilio fiscal declarado en el formulario de inscripción ante la A.F.I.P, Ente tributario del país de origen, o constancia respectiva emitida por dicho Ente recaudador.

**CUENTA BANCARIA:** En base a la información contenida en el formulario de **"Autorización de Acreditación de Pagos del Tesoro Nacional en Cuenta Bancaria"** (ANEXO IV) se consignarán los códigos correspondientes:



*Ministerio de Trabajo,  
Empleo y Seguridad Social*

IDENTIFICADOR y N°: Estos campos se completarán con la Clave Bancaria Uniforme (C.B.U.)

DENOMINACIÓN: Se corresponde con la descripción/titular del uso de la Cuenta.

**El recuadro “(3) AGRUPACIÓN DE EMPRESAS” no debe completarse**

**El recuadro “(4) INFORMACION ESPECIFICA PARA ENTES CLASE BANCO” no debe completarse**

**4 Constancia de inscripción AFIP.** El mismo puede obtenerse desde la Web service de **AFIP**; de tratarse de Personas Físicas que no posean Clave Única de Identificación Tributaria (C.U.I.T.), deberán presentar la constancia de C.U.I.L que se puede imprimir desde la Web Service de **ANSES**.

**5 Fotocopia del Acta de designación de autoridades:** surge de los libros de la sociedad (libro de actas o Directorio)