



Clave Única de Identificación Tributaria

Apellido y Nombre o Denominación

Dependencia

USO  
DGI

Trámite (HOST) N°

Expediente N°

**F. 399**

**SOLICITUD DE CAMBIO DE  
IMPUTACION DE PAGOS**

Sello fechador de recepción

**ESTA PRESENTACIÓN SE ENCUENTRA SUJETA A VERIFICACIÓN POR PARTE DE ESTA ADMINISTRACIÓN FEDERAL**

**DATOS DEL PAGO<sup>(1)</sup>**

FECHA			N° DE OBLIGACIÓN	N° DE TIQUE	BANCO			SUCURSAL			
DIA	MES	AÑO			DENOMINACIÓN	USO DGI		DENOMINACIÓN	USO DGI		

**DESCRIPCIÓN / DETALLE**

**RUBRO I - BAJA - ORIGEN<sup>(1)</sup> EL SALDO SURGE DEL SIGUIENTE INGRESO IMPUTADO ERRÓNEAMENTE:**

ESTAB. N°	IMPUESTO		CONCEPTO		SUBCONCEPTO		PERÍODO		ANTICIPO CUOTA	IMPORTE BAJA
	DESCRIPCIÓN	USO DGI	DESCRIPCIÓN	USO DGI	DESCRIPCIÓN	USO DGI	AÑO	MES		

**RUBRO II - ALTA - DESTINO AL QUE SE IMPUTA:**

ESTAB. N°	IMPUESTO		CONCEPTO		SUBCONCEPTO		PERÍODO		ANTICIPO CUOTA	IMPORTE ALTA
	DESCRIPCIÓN	USO DGI	DESCRIPCIÓN	USO DGI	DESCRIPCIÓN	USO DGI	AÑO	MES		

El que suscribe Don ..... en su carácter de <sup>(2)</sup> .....  
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 DEL PROCESO:

SELLO, FECHA Y FIRMA:

FECHA DE NOTIFICACIÓN:

JEFATURA RESPONSABLE:

(1) Detalle del comprobante de pago.

(2) Titular, Presidente, Gerente u otro responsable.

ORIGINAL: para la AFIP - DUPLICADO: para el contribuyente