

ANEXO I

Informe Mensual: Datos a consignar:

Numero de Certificación de deuda

Numero de Cuenta y Tasa o Servicio al que corresponde

Nombre y Apellido del contribuyente

Juzgado de Radicación del Apremio Fiscal (número de expediente, folio y año)

Datos relativos al juicio y su estado (traslado de demanda, rebeldía, excepciones, etcétera)

Datos del inmueble embargado o medida cautelar

Todo dato de interés que se considere oportuno informar, tales como: si el contribuyente tomó contacto o no con el procurador, solicitó estado de deuda o intención de regularizarla, etcétera.

ANEXO II
Convenio de Plan de Facilidades de Pago
CONVENIO DE PAGO

Acreedor: Obras Sanitarias Municipal	Domicilio real: Entre Ríos N° 1300
Apoderado:	Domicilio legal: N°
Deudor:	Domicilio : N°

Monto: Pesos..... (\$.....)
Gasto y honorarios: Pesos..... (\$.....)
Cuotas: 12 (doce)
Concepto: Tasa por
Periodos: 4/98; 5/98
Cuenta: 1593/018/90
Certificado Deuda Fiscal N°:

Las partes convienen expresamente:

PRIMERO: El/la señor/a DEUDOR reconoce la representación del Dr.

SEGUNDO: El deudor reconoce adeudar los montos correspondientes a los periodos reclamados en la certificación de deuda fiscal precitada correspondiente a la Tasa por.....

TERCERO: El presente convenio de plan de facilidades de pagos se celebra por el monto total de **PESOS..... (\$.....)**, según informa el detalle de la misma.

Suma esta a la que se la aplicará un interés del..... mensual (o el que legalmente en lo sucesivo se establezca).

CUARTA: La suma precitada y comprometida en pago será abonada en XX (XXX) cuotas iguales, mensuales y consecutivas.

QUINTA: EL DEUDOR deberá hacer efectivos los pagos en las Oficinas del Ente de Obras Sanitarias, comenzando los pagos antes del....., y los sucesivos antes del día 10 de los meses siguientes. La vigencia y eficacia de este convenio está condicionada al efectivo pago de la primera cuota.

SEXTA: Que admitiendo la existencia de la deuda motivo del presente acuerdo, el/la señor/a DEUDOR, renuncia a todo reclamo o repetición posterior de cualquier naturaleza.

SEPTIMA: El/la señor/a DEUDOR asume el pago de los honorarios profesionales del Dr..... que se fija en la suma de **PESOS (\$)**, que serán abonados, conjuntamente y en igual proporción a los pagos de las cuotas del plan de facilidades de

pago otorgado.

OCTAVA: El no cumplimiento en tiempo y forma de cualquiera de las cláusulas del presente convenio hará operar de modo automático la caducidad de pleno derecho de todos los plazos, sin necesidad de intimación o requerimiento previo, habilitando la vía ejecutiva o la acción que por derecho corresponda por los acreedores, como así también la reducción del servicio de agua.

NOVENA: El deudor declara haber verificado la legitimidad y existencia de la deuda y/o infracción reclamada. En tal sentido, el presente instrumento constituye expreso y formal reconocimiento.

DECIMA: Las partes fijan domicilios especiales en los arriba denunciados, y se someten a los Tribunales Ordinarios de esta ciudad, con renuncia a todo otro fuero o jurisdicción.

DECIMO PRIMERA: En prueba de plena conformidad y para su efectivo cumplimiento se firman TRES ejemplares de un mismo tenor.

En la ciudad de Concordia, Provincia de Entre Ríos, a los días del mes de de 2002.

Firma:

Aclaración:

D.N.I. N°:

El firmante declara bajo su responsabilidad tener suficientes facultades como para realizar el presente convenio de reconocimiento y refinanciación de deuda.

ANEXO III

Modelo de Solicitud de plan de Facilidades de Pago excepcionales

**Concordia, de de 2002
Ref. solicita otorgamiento
de plan de facilidades de
pago en XXX cuotas**

A la Asesoría Legal

E.D.O.S.

Presente

En mi carácter de propietario del inmueble identificado bajo la cuenta XXX, y atento a encontrarse el mismo en ejecución fiscal con intervención del Dr. XXX, vengo por el presente a solicitar me conceda autorización para suscribir convenio de pago en XX cuotas mensuales y consecutivas. Dichas cuotas tienen en cuenta la variación del monto mensual de la cuota por efecto de los intereses que se aplican a los planes de pago.

La presente se efectúa en virtud de la delicada situación económica por la que atravieso y asimismo se solicita a los fines de poder dar debido cumplimiento con los vencimientos de los actuales bimestres en curso; comprometiéndome de otorgarse el plan de facilidades de pago aludido a mantener al día los citados vencimientos bajo apercibimiento de dar, el Ente, por decaído el plan de facilidades de pago a otorgar.

Saludo atentamente

ANEXO IV

Solicitud de Informe Socioeconómico y Designación de Martillero

**Concordia, X de XXXX de 2002
Ref. solicita informe
socioeconómico**

**A la Asesoría Legal
Del EDOS
Presente**

A los efectos de continuar con el trámite judicial pertinente, habiéndose dictado sentencia favorable al Ente cuya copia se adjunta, y encontrándose el proceso interesado en la etapa procesal de proposición de martillero público, solicito a usted me informe el nombre y domicilio del martillero que el Ente ha resuelto designar en el apremio que seguidamente se detalla, efectuándose previamente el correspondiente informe socioeconómico.

Certificado de deuda número:

Cuenta número:

Contribuyente:

Autos caratulados: "Obras Sanitarias Municipal c/XXXX-Apremio Fiscal"

Juzgado, Expediente, Folio, Año

Monto reclamado:

Embargo sobre inmueble matrícula:

Sentencia de fecha: Según copia adjunta

ANEXO V
Formulario de estudio socioeconómico

FECHA:/...../.....

HORA:/...../.....

DATOS PERSONALES DEL RESPONSABLE

APELLIDO Y NOMBRES:

FECHA DE NACIMIENTO:

D.N.I. N°:

DOMICILIO:

SEXO:

ESTADO CIVIL:

NACIONALIDAD:

NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO:

PROFESION U OFICIO:

OCUPACION:

INGRESO:

SITUACION ECONOMICA:

ESTABLE

INESTABL

SUELDO O JORNAL DE CADA UNO DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO FAMILIAR QUE TRABAJEN EXCEPTO DEL RESPONSABLE:

TOTAL DE INGRESOS:

.....
FIRMA DEL BENEFICIARIO

.....
ACALRACION

GRUPO FAMILIAR DEL RESPONSABLE

APELLIDO Y NOMBRES	PARENTESCO	EDAD	ESTADO CIVIL	ESCOLAR	OCUPACION	DNI

DESCRIBIR LA VIVIENDA: Teniendo en cuenta elementos con que está construida, la cantidad de habitaciones, descripciones de cocina y baño, si tiene luz y agua.

INFORME: Donde conste tiempo que habita en el terreno, si constituye un grupo familiar, si tiene trabajo estable y antigüedad del grupo familiar.

**ANEXO VI
CONVENIO**

En la ciudad de Concordia, provincia de Entre Ríos a los días..... del mes de de 2002, entre el Ente de Obras Sanitarias, representada en este caso por su **Interventor, M.M.O. Ricardo Enrique Truffa**, por una parte y en adelante denominado "El Ente", y por la otra el Dr. DNI N°, Matricula N° del Colegio de Abogados de Entre Ríos, Tomo....., Folio, en adelante denominado "El Procurador Fiscal", han convenido celebrar el presente convenio que regirá la relación derivada del decreto N° 505/2002 y resolución EDOS 48/2002, asumiendo las partes las obligaciones emergentes de la normativa vigente y de las siguientes cláusulas y condiciones:

PRIMERA: El Procurador Fiscal se obliga a percibir los honorarios profesionales derivados de su gestión judicial que no podrá ser superior al DIEZ POR CIENTO (10%) del monto total de las sumas derivadas de la liquidación aprobada en el Juicio de Apremio Fiscal.

Que las sumas antes citadas y abonadas por el contribuyente serán ingresadas al Ente en la cuenta abierta a nombre del Procurador Fiscal, honorarios que serán liquidados por el Ente en forma quincenal.

SEGUNDA: En todos los casos en que el Procurador Fiscal celebre convenio con el contribuyente deberá constar la cantidad de cuotas pactadas y el monto del honorario final que se obliga a percibir. El honorario del Procurador Fiscal deberá ser percibido en forma proporcional a los montos efectivamente ingresados por el contribuyente al Ente de Obras Sanitarias en concepto de pago de facilidades de pago con un límite máximo por cuota de Pesos Cien (\$100).

TERCERA: El convenio antes citado deberá ser confeccionado por triplicado a los fines de que el procurador haga entrega de una copia, una vez suscripto, a la Asesoría Legal del Ente de Obras Sanitarias.

CUARTA: En el caso de cobro por juicio de Apremio Fiscal en el cual el Ente perciba el total de sus acreencias, el Procurador Fiscal percibirá el cien por cien (100%) de sus honorarios.

QUINTA: El Procurador Fiscal presentará mensualmente a la Asesoría Legal un informe pormenorizado de la situación de cada juicio que inicie, debiendo detallar como mínimo los datos contenidos en el anexo I del reglamento que forma parte integrante del presente convenio. La falta de presentación del informe o presentación defectuosa acarreará la revocación del poder otorgado.

SEXTA: El Procurador Fiscal acepta recibir y cumplir con toda orden o directiva que le sea impartida por el encargado de la Asesoría Legal del Ente de Obras Sanitarias, acarreando su incumplimiento la revocación del poder otorgado.

SEPTIMA: El control y seguimiento de cada expediente judicial, plan de facilidades de pago concedido, será efectuado por el Procurador Fiscal bajo su exclusiva responsabilidad.

OCTAVA: El Procurador Fiscal acepta que todos los gastos que demanden la iniciación y tramitación de las demandas correrán por su cuenta, a excepción de los gastos de subasta judiciales.

NOVENA: El Procurador Fiscal acepta que en ningún caso y bajo ningún concepto podrá, reclamar, ni percibir, honorarios al Ente de Obras Sanitarias teniendo derecho a percibir los que se les regulen con cargo a los ejecutados condenados en costas debiendo, aún en este supuesto, suspender el cobro de esos honorarios, hasta que el ejecutado mejore de fortuna o pierda el beneficio, cuando sea de aplicación el artículo 68° del Código Tributario Municipal.

DECIMA: El Procurador Fiscal deberá consignar expresamente en las demandas las condiciones establecidas, peticionando que las regulaciones de los honorarios profesionales no excedan el porcentaje citado en la cláusula primera, bajo pena de revocación del poder otorgado.

DECIMA PRIMERA: El otorgamiento de facultades por el Ente de Obras Sanitarias, bajo ningún punto de vista importa otorgar facultades al Procurador Fiscal ni a percibir sumas de dinero en concepto de tasas, servicios y/o multas, o cualquier otro importe adeudado al Ente.

DECIMA SEGUNDA: El Procurador Fiscal acepta y expresa conocer las cláusulas establecidas en el reglamento para la Gestión de Cobro de Deudas que forma parte integrante del presente convenio aceptando las condiciones allí estipuladas y obligándose a dar total cumplimiento.

DECIMA TERCERA: A todos los efectos legales los firmantes constituyen los siguientes domicilios especiales, en los que serán válidas todas las notificaciones y diligencias que se practiquen, aunque el interesado no viva o no se encuentre en ellos:

El Procurador Fiscal en calle XXXX de la Ciudad de Concordia,
El Ente de Obras Sanitarias en calle Entre Ríos N° 1300 de Concordia.