

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------|
| <b>DCI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | HOJA 56 de 57  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | VERSION<br>/ / |
| <p><b>Sección 4: Descripción del Registro de tipo 4.</b></p> <p>En estos registros se deberán detallar la cantidad de depósitos a plazo fijo en moneda argentina o extranjera o en títulos públicos (por especie), constituidos por mes según plazo de imposición y sus respectivos totales, para el período informado en el registro de tipo 1.</p> <p><b>Campo 1: RESOLUCION GENERAL:</b> Se deberá completar con la constante "SEF3".</p> <p><b>Campo 2: TIPO DE REGISTRO:</b> Se completará con la constante "4".</p> <p><b>Campo 3: PERIODO INFORMADO:</b> Deberá ser igual al informado en el campo 3 del registro de tipo 1.</p> <p><b>Campo 4: CODIGO DE ENTIDAD:</b> Se deberá consignar el código de la entidad. Dato numérico, obligatorio. Deberá ser igual al informado en el campo 4 del registro de tipo 1.</p> <p><b>Campo 5: CUIT INFORMANTE:</b> Se deberá consignar la Clave Unica de Identificación Tributaria del informante (bancos o entidades financieras). Deberá ser igual al informado en el campo 5 del registro de tipo 1.</p> <p><b>Campo 6: TIPO DE PRESENTACION:</b> Deberá ser igual al informado en campo 6 del registro de tipo 1.</p> <p><b>Campo 7: NUMERO DE REGISTRO:</b> Número correlativo de 1 a n por cada registro. La numeración es por archivo.</p> <p>En el caso de rectificativas se deberá informar el número de registro que se quiere rectificar de la presentación original y es éste el único caso en que puede ser no correlativo.</p> <p>En el caso de agregar información a la ya presentada se deberá continuar con la numeración consecutiva a la última original informada para el mismo período.</p> |  |                |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |   |               |               |   |                 |   |                  |   |                   |   |                   |   |                   |   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---------------|---------------|---|-----------------|---|------------------|---|-------------------|---|-------------------|---|-------------------|---|
| <b>DCI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |   | HOJA 57 de 87 |               |   |                 |   |                  |   |                   |   |                   |   |                   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |   | VERSION:      |               |   |                 |   |                  |   |                   |   |                   |   |                   |   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |   | / /           |               |   |                 |   |                  |   |                   |   |                   |   |                   |   |
| <p>Campo 8: PLAZO DE IMPOSICION: Se deberá consignar el plazo de imposición correspondiente a los depósitos informados. Dato numérico y obligatorio según la siguiente tabla de plazos:</p> <table><tr><td>hasta 59 días</td><td>1</td></tr><tr><td>de 60 a 89 días</td><td>2</td></tr><tr><td>de 90 a 119 días</td><td>3</td></tr><tr><td>de 120 a 149 días</td><td>4</td></tr><tr><td>de 150 a 179 días</td><td>5</td></tr><tr><td>de 180 días y más</td><td>6</td></tr></table> <p>Campo 9: UNIDAD: Se consignará 1 para pesos, 2 para dólares estadounidenses, 3 para títulos públicos. Campo numérico y obligatorio.</p> <p>Campo 10: MES CALENDARIO: Se consignará el mes que corresponde a lo informado. Dato numérico obligatorio, formato AAMM; deberá estar dentro del trimestre informado en el registro de tipo 1.</p> <p>Campo 11: CANTIDAD DE DEPOSITOS: Se consignará la cantidad de depósitos a plazo fijo constituidos en el mes informado en el campo 12. Deberá coincidir con la sumatoria de los registros de tipo 2. Dato numérico y obligatorio.</p> <p>Campo 12: CAPITAL IMPUESTOS EN LOS DEPOSITOS: Se deberá completar con los capitales impuestos en los depósitos a plazo fijo constituidos en el mes informado en el campo 12 (pesos o dólares estadounidenses); valor total nominal por especie impuesto en los depósitos a plazo fijo en títulos públicos nacionales.</p> <p>Campo 13: FILLER: Se completará con espacios.</p> |   |               | hasta 59 días | 1 | de 60 a 89 días | 2 | de 90 a 119 días | 3 | de 120 a 149 días | 4 | de 150 a 179 días | 5 | de 180 días y más | 6 |
| hasta 59 días                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1 |               |               |   |                 |   |                  |   |                   |   |                   |   |                   |   |
| de 60 a 89 días                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2 |               |               |   |                 |   |                  |   |                   |   |                   |   |                   |   |
| de 90 a 119 días                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 3 |               |               |   |                 |   |                  |   |                   |   |                   |   |                   |   |
| de 120 a 149 días                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 4 |               |               |   |                 |   |                  |   |                   |   |                   |   |                   |   |
| de 150 a 179 días                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 5 |               |               |   |                 |   |                  |   |                   |   |                   |   |                   |   |
| de 180 días y más                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 6 |               |               |   |                 |   |                  |   |                   |   |                   |   |                   |   |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------|
| <b>DCI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | Hoja 44 de 47 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | VERSION:      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | / /           |
| <p>Sección 5: Descripción del Registro de tipo 5.</p> <p>En este registro se deberán detallar el total de registros de tipo 2.</p> <p>Campo 1: RESOLUCION GENERAL: Se deberá completar con la constante "SEF3".</p> <p>Campo 2: TIPO DE REGISTRO: Se completará con la constante "5".</p> <p>Campo 3: PERIODO INFORMADO: Deberá ser igual al informado en el campo 3 del registro de tipo 1.</p> <p>Campo 4: CODIGO DE ENTIDAD: Deberá ser igual al informado en el campo 4 del registro de tipo 1.</p> <p>Campo 5: CUIT INFORMANTE: Deberá ser igual al informado en el campo 5 del registro de tipo 1.</p> <p>Campo 6: TIPO DE PRESENTACION: Deberá ser igual al informado en campo 6 del registro de tipo 1.</p> <p>Campo 7: CANTIDAD DE REGISTROS DE TIPO 2: Se completará con la cantidad de registros de tipo 2 presentados. Dato numérico y obligatorio.</p> <p>Campo 8: FILLER: Se completará con espacios.</p> |  |               |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------|
| DGI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  | HOJA 59 de 87 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | VERSION:      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | / /           |
| <p>Capítulo IV: Criterios de aceptación de soportes magnéticos y registros.</p> <p>1- Los soportes magnéticos serán rechazados en su totalidad y se considerarán como no presentados, otorgándosele 5(cinco) días hábiles para presentar nuevamente los soportes como una presentación original y no como rectificativa. Cualquiera de las siguientes causas serán suficientes para determinar el rechazo total del archivo:</p> <p>1.1-Si el rótulo externo no cumple con las especificaciones requeridas en el capítulo II.</p> <p>1.2-Imposibilidad de lectura física.</p> <p>1.3-Errores de los campos 1 a 7 del registro de tipo 1.</p> <p>1.4-Errores de los campos 1 a 14 de los registros de tipo 2.</p> <p>1.5-Errores de los campos 1 a 17 de los registros de tipo 3.</p> <p>1.6-Errores de los campos 1 a 12 de los registros de tipo 4.</p> <p>1.7-Errores de los campos 1 a 6 del registro de tipo 5.</p> <p>1.8-Error de saldo en el campo 12 del registro de tipo 4.</p> <p>1.9-Error de saldo en el campo 7 del registro de tipo 5.</p> <p>1.10-Ausencia de los registros de tipo 1, 2, 3, 4 y/o 5 si el archivo es con movimiento, y de los de tipo 1 y/o 5 si es sin movimiento.</p> <p>1.11-Invalidez de la CUIT del informante.</p> <p>1.12-Si los Nros. de CUIT del informante son distintos en el archivo.</p> |  |               |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------|
| <b>DCI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  | Hoja 130 de 137 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | VERSION:        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  | / /             |
| <p>2-Los soportes magnéticos serán rechazados parcialmente cuando existan errores distintos a los indicados en el punto 1, en cuyo caso se rechazará el soporte completo, se lo considerará como presentado y tendrá 5 (cinco) días hábiles para presentar nuevamente la totalidad del archivo, con los errores corregidos, como una presentación original y no como rectificativa.</p> |  |                 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------|
| <b>DCI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | HOJA 61 de 87 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | VERSION:      |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  | / /           |
| <p style="text-align: center;">NOTA</p> <p>Las rectificativas se deberán presentar en archivos separados de las presentaciones originales. Se utilizará únicamente para rectificar registros ya aceptados.</p> <p>Campos 1 a 5: Igual que en la presentación original.</p> <p>Campo 6: "RR" o "RS", según corresponda.</p> <p>Campo 7: Nro. de registro a rectificar.</p> <p>OTROS CAMPOS: Se cubrirán en su totalidad con la misma información que tenía la presentación original a excepción de los campos que se quieran rectificar, que se cubrirán con la nueva información.</p> <p>Se deberá grabar el registro de tipo 5 correspondiente.</p> |  |               |





|                          |  |                           |  |                              |  |            |                        |           |
|--------------------------|--|---------------------------|--|------------------------------|--|------------|------------------------|-----------|
| <b>DGI</b>               |  | <b>DISEÑO DE REGISTRO</b> |  | FECHA<br>DIA   MES   AÑO<br> |  |            | HOJA DE<br>0 0 6 4 8 7 |           |
| DENOMINACION DE LA TAREA |  |                           |  |                              |  |            |                        |           |
| DENOMINACION DEL ARCHIVO |  |                           |  |                              |  |            |                        |           |
| S I T E R 3              |  |                           |  |                              |  |            |                        |           |
| CODIGO DE PROGRAMA       |  |                           |  |                              |  |            |                        |           |
| TIPO DE REGISTRO         |  | SOPORTE                   |  | LONG. REG.                   |  | REG. FLOQ. |                        | TOT. FL.  |
| 3                        |  | CINTA<br>DISCO            |  | DISQUETTES<br>OTROS          |  | 0 0 1 7 0  |                        | 0 0 0 0 1 |
|                          |  |                           |  |                              |  | 0 1 7 0    |                        |           |

| CAMPO NRO. | POSICIONES |       |       | CAMPO MOD. | TIPO DE DATO | DENOMINACION DEL CAMPO SEGUN PROGRAMACION | OBSERVACIONES |
|------------|------------|-------|-------|------------|--------------|-------------------------------------------|---------------|
|            | DESDE      | HASTA | CANT. |            |              |                                           |               |
| 1          | 1          | 4     | 4     |            | 3            | RESOLUCION GRAL.                          | "SEF3"        |
| 2          | 5          | 5     | 1     |            | 2            | TIPO DE REGISTRO                          | 3             |
| 3          | 6          | 9     | 4     |            | 2            | PERIODO INFORMADO                         | AATT          |
| 4          | 10         | 15    | 6     |            | 2            | CODIGO ENTIDAD                            |               |
| 5          | 16         | 26    | 11    |            | 2            | CUIT INFORMANTE                           |               |
| 6          | 27         | 28    | 2     |            | 3            | TIPO PRESENTACION                         |               |
| 7          | 29         | 34    | 6     |            | 2            | NRO. REGISTRO                             |               |
| 8          | 35         | 48    | 14    |            | 2            | CLAVE DEPOSITO                            |               |
| 9          | 49         | 54    | 6     |            | 2            | FECHA IMPOSICION                          | AAHMD         |
| 10         | 55         | 55    | 1     |            | 2            | PLAZO IMPOSICION                          |               |
| 11         | 56         | 56    | 1     |            | 2            | UNIDAD                                    |               |
| 12         | 57         | 60    | 4     |            | 2            | CODIGO ESPECIE                            |               |
| 13         | 61         | 64    | 4     |            | 2            | MES CALENDARIO                            | AAH           |
| 14         | 65         | 67    | 3     |            | 2            | NUMERO TITULAR                            |               |
| 15         | 68         | 69    | 2     |            | 2            | CODIGO IDENT. TITULAR                     |               |
| 16         | 70         | 80    | 11    |            | 2            | CLAVE IDENT. TITULAR                      |               |
| 17         | 81         | 110   | 30    |            | 3            | DENOMINACION TITULAR                      |               |
|            |            |       |       |            |              | DATOS DOMICILIO TITULAR                   |               |
| 18         | 111        | 125   | 15    |            | 3            | CALLE                                     |               |
| 19         | 126        | 130   | 5     |            | 3            | NUMERO                                    |               |
| 20         | 131        | 133   | 3     |            | 3            | PISO                                      |               |
| 21         | 134        | 137   | 4     |            | 3            | DEPARTAMENTO U OFICINA                    |               |
| 22         | 138        | 157   | 20    |            | 3            | LOCALIDAD                                 |               |
| 23         | 158        | 159   | 2     |            | 2            | CODIGO PROVINCIA                          |               |
| 24         | 160        | 164   | 5     |            | 2            | CODIGO POSTAL                             |               |

|                                |                                         |
|--------------------------------|-----------------------------------------|
| FECHA MODI.<br>DIA MES AÑO<br> | APELLIDO Y NOMBRE DEL ANALISTA<br>_____ |
|--------------------------------|-----------------------------------------|

|                         |                       |                   |                                           |
|-------------------------|-----------------------|-------------------|-------------------------------------------|
| CODIGO DE TIPO DE DATOS |                       |                   | NOTA                                      |
| 1 ALFABETICO            | 4 CARACTER ESPECIAL   | 7 BINARIO C/SIGNO | MARCAR CON X<br>LOS CAMPOS<br>MODIFICADOS |
| 2 NUMERICO              | 5 ENPAQUETADO C/SIGNO | 8 BINARIO S/SIGNO |                                           |
| 3 ALFANUMERICO          | 6 ENPAQUETADO S/SIGNO | 9 BLANCO          |                                           |



[illegible]

