

FRANQUICIAS TRIBUTARIAS		
Régimen Art. 14 bis	1	
Ley 18.392 / 19.149	2	
D.L. 600	3	
D.L. 701	4	
D.S. 341	5	

**Sección A: IDENTIFICACIÓN DEL DECLARANTE (Sociedad de Personas, Sociedad de Hecho, S.C.P.A. o Comunidad que incurrió en el Gasto Rechazado)**

ROL UNICO TRIBUTARIO	RAZON SOCIAL		
DOMICILIO POSTAL		COMUNA	
CORREO ELECTRONICO		FAX	TELEFONO

**Sección B: DATOS DE LOS INFORMADOS (PERSONA BENEFICIARIA DEL GASTO RECHAZADO: Socios de Soc. de Personas, Socios de Soc. de hecho, Socios Gestores de Soc. C.P.A. y Comuneros)**

Nº	RUT BENEFICIARIO GASTO RECHAZADO	TIPO DE CONT.	MONTO GASTO RECHAZADO ACTUALIZADO			INCREMENTO POR IMPTO. DE 1ª CATEGORIA	CREDITO POR IMPUESTO DE PRIMERA CATEGORIA		NUMERO DE CERTIFICADO
			IMPUESTO DE PRIMERA CATEGORIA	CONTRIBUCIONES DE BIENES RAICES	OTROS GASTOS RECHAZADOS		CON DERECHO A DEVOLUCION	SIN DERECHO A DEVOLUCION	

**CUADRO RESUMEN FINAL DE LA DECLARACION**

MONTO GASTO RECHAZADO ACTUALIZADO (\$)			INCREMENTO POR IMPTO. DE 1ª CATEGORIA	CREDITO POR IMPUESTO DE PRIMERA CATEGORIA		TOTAL DE CASOS INFORMADOS
IMPUESTO DE PRIMERA CATEGORIA	CONTRIBUCIONES DE BIENES RAICES	OTROS GASTOS RECHAZADOS		CON DERECHO A DEVOLUCION	SIN DERECHO A DEVOLUCION	