

## Sección A: IDENTIFICACIÓN DEL DECLARANTE

ROL UNICO TRIBUTARIO	NOMBRE O RAZON SOCIAL		ASOCIACION GREMIAL	
DOMICILIO POSTAL			COMUNA	
CORREO ELECTRONICO			FAX	TELEFONO

## Sección B: DATOS DE LOS INFORMADOS (condiciones y pagos)

N°	Beneficiario de la Renta					Servicio Acogido a Exención					Prestador del Servicio			
	Nombre o Razón Social	Tax-ID	Código País de Residencia	Tipo de Relación		Tipo de Servicio	Tipo de Exención aplicable	Monto Bruto del pago o abono (en US\$)	Fecha de pago o abono en cuenta	Código Arancelario Bien o Servicio Asociado	Nombre o Razón Social	Tax ID	Código país de Residencia	Relación con el declarante
				Con el Declarante	Con Prestador de Servicio									

## Sección C: CUADRO RESUMEN FINAL DE LA DECLARACIÓN

Total Monto Bruto del pago o abono en US\$	Total Casos Informados