

_____ DIRECCION REGIONAL

HCA N° : _____

CARTA AVISO DE TERMINO DE REVISION

_____ , ____ de _____ del 2000

CONTRIBUYENTE: _____ RUT N°: _____

DOMICILIO: _____ COMUNA: _____

ACTIVIDAD: _____

Comunico a Ud., que se ha dado por concluida la revisión efectuada a sus declaraciones de impuestos, registros contables y documentación de respaldo, presentados a requerimiento de este Servicio mediante notificaciones más abajo señaladas, no habiéndose detectado en esta oportunidad diferencias de impuestos.

Se deja constancia que este aviso no libera al contribuyente de los impuestos que se adeuden o que resultaren adeudarse por futuras revisiones que practique el Servicio, conforme del uso de sus facultades legales.

Notificación N°	Fecha

FORMULARIO DE EJEMPLO
(USO EXCLUSIVO DEL SII)

_____ JEFE GRUPO

_____ Nombre, firma y timbre FISCALIZADOR

- Distribución:
- Contribuyente.
 - Carpeta (expediente del caso).