

FOL	IO :		-	
PRC	GRAMA :		-	
NO	ΓΙFIC. N° :	de fecha	1	/
		de		del 2000

\_\_\_\_ DIRECCION REGIONAL

## ACTA DE RECEPCION/ENTREGAY/O ACCESO DOCUMENTACION

El Funcionario del Servicio de Impuestos Internos abajo		•			
parte de Don (ña):	, RUT N°, en representación				
	e:, RUT N°				
en C	Comuna , los siguientes antecedentes:				
		FUNCIONARIO	CONTRIBUYENTE		
ANTECEDENTES	TIPO A R	Fecha y Firma del Acceso o Recepción	Fecha y Firma de la Devolución Total (Rut)		
		0,			
	(5)				
NOTAS:  En Tipo debe indicarse con "X" bajo la columna A si se trata de acceso a la información en R (Recepción) en caso de recibir la documentación en la Oficina del Servicio.  Si la devolución no se efectua a la misma persona firmante en representación del contribu.  El cómputo del plazo de inicio de la revisión, rige una vez que se cuente con la totalidad con El funcionario debe visar cada antecedente conforme al acceso o recepción total de la inf	uyente, debe registrars le la documentación re	se el Rut. equerida en la notificación del ar	ntecedente.		
El \$r(a)	manificate co	tar do acuardo con la	consignado on esta Asta		
El Sr.(a)procediendo a firmar.	_,111a111111651a 65	tai de acuel do Coll 10	consignado en esta Acta,		
•					

## ACTA DE DEVOLUCION PARCIAL DE DOCUMENTACION

El Funcionario del Servicio de Impuestos Internos				
parcialmente de parte del Contribuyente				
domiciliado en	Comuna	, los		
siguientes antecedentes:				
	CONTRIBUYENTE Fecha y Firma	FUNCIONARIO Fecha y Firma del		
ANTECEDENTES	Devolución Parcial (Rut)	Recepción Parcial		
	, () 5			
	10			
	5			
1C/				
NOTAS:  • El contribuyente deberá visar cada uno de los antecedentes devueltos en forma parcial.  • Si el fiscalizador vuelve a recepcionar el antecedente devuelto, deberá visarlo en la misma fila en q	ue se consignó la devolución.			
ACTA DE DEVOLUCION D	E DOCUMENTOS			
En, a las horas, del día//	_ , el Sr.(a)			
RUT Nº en representación del contribuyente				
RUT N°, procede a retirar la documentación que				
Nº de fecha/, declarando estar co	oniorme con los antecedentes q	ue se entregan, proce		
diendo a firmar la presente Acta.				
Firma del contribuyente o Representante legal o	Firma y Nombre del	Funcionario		

☐ **Original:** Archivo Departamento Regional o Unidad. ☐ **1ª Copia:** Contribuyente.