DETALLE FACTURAS VENTAS/SERVICIOS DEL PERIODO

Información complementaria de la Solicitud de Bonificación
Artículo 10º Ley 18.392

Folio formulario 29		
Periodo Tributario	Mes	Año

IDENTIFICACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

RUT Nº			
Razón Social o Apellido Paterno			
Nombres		**Apellido Materno**	

IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL

RUT Nº				
Razón Social o Apellido Paterno				
Apellido Materno			**Nombres**	
Domicilio				
Tipo Calle	**Calle Nº**	**Of. /Depto.**	**Villa o Pobl.**	**Comuna**

DETALLE DE FACTURAS DE VENTAS/SERVICIOS DEL PERIODO

Nº Facturas	Fecha	Monto Neto
	Total	

Nº Facturas	Fecha	Monto Neto
	Total	

Base Imponible Total del Mes	Base Imponible afecta bonificación	19%	20%
		Form.29/Cód. 538	Bonificación Solicitada

DECLARACIÓN JURADA

Declaro bajo juramento que los antecedentes proporcionados en este formulario, son expresión fiel de la verdad, por lo que asumo la responsabilidad correspondiente, en futuras fiscalizaciones por parte del organismo competente, y en pleno conocimiento de lo dispuesto en el artículo 197º, en relación con el artículo 193º del Código Penal.
En virtud de lo anterior, solicito el pago de la bonificación del 20% del valor neto de las facturas de ventas del período, de conformidad a lo preceptuado en el artículo 10° de la Ley N°18.392.

FECHA	

Firma Contribuyente o Representante Legal