



Declaración anual para hospitales y clínicas privadas de servicios de salud

I Identificación		Declaración N°	1		
4	N° de cédula del informante	Período	2	Mes	Año
6	Nombre (razón o denominación social)	5	<input type="checkbox"/> Marque aquí con una x si es una declaración correctiva. (Se incluyen o excluyen registros de la declaración original)		
7	Nombre de contacto				
8	Telefono de contacto				
9	Correo electrónico contacto				

II Detalle de las transacciones anuales																		
A	Número de cédula	B	Nombre médico o razón social	C	Tipo de transacción	D	Tipo de relación	E	Cantidad de transacciones	Plazo del contrato		H	Tipo de servicio profesional	I	Montos Brutos	J	Tipo de corrección (indicar I/E, solamente si corresponde a declaración correctiva)	
										F	Fecha de inicio							G
010		011		012		013		014		015		016		017		018		019
020		021		022		023		024		025		026		027		028		029
030		031		032		033		034		035		036		037		038		039
040		041		042		043		044		045		046		047		048		049
050		051		052		053		054		055		056		057		058		059
060		061		062		063		064		065		066		067		068		069
070		071		072		073		074		075		076		077		078		079
080		081		082		083		084		085		086		087		088		089
090		091		092		093		094		095		096		097		098		099
100		101		102		103		104		105		106		107		108		109
110		111		112		113		114		115		116		117		118		119
120		121		122		123		124		125		126		127		128		129
130		131		132		133		134		135		136		137		138		139
140		141		142		143		144		145		146		147		148		149
150		151		152		153		154		155		156		157		158		159
160		161		162		163		164		165		166		167		168		169
170		171		172		173		174		175		176		177		178		179
180		181		182		183		184		185		186		187		188		189
190		191		192		193		194		195		196		197		198		199
200		201		202		203		204		205		206		207		208		209
210		211		212		213		214		215		216		217		218		219
220		221		222		223		224		225		226		227		228		229
230		231		232		233		234		235		236		237		238		239
240		241		242		243		244		245		246		247		248		249
250		251		252		253		254		255		256		257		258		259
Totales									255								268	

Declaro que toda la información contenida en la presente declaración es verdadera.

III Firma	La clave de acceso de usuario es el medio de identificación personal; por lo que los trámites y servicios que se gestionen con ésta, así como los datos que se transmitan, surten los mismos efectos legales y tributarios que las leyes otorgan a los documentos firmados por su puño y letra. (artículo 8° Resolución DGT-20-08 del 6 de noviembre del 2008).		98	Fecha y hora de recepción		
			Día		Año	Hora

Las declaraciones o manifestaciones que formulen los sujetos pasivos se presumen fiel reflejo de la verdad y responsabilizan al declarante por la exactitud de los datos (art. 130 del Código de Normas y Procedimientos tributarios). La omisión en el suministro de la información o la información con errores de contenido, constituye una infracción administrativa sancionable (art. 83 del Código de normas y Procedimientos Tributarios).