



Declaración semestral de liquidaciones efectuadas por las empresas aseguradoras -servicios médicos

I Identificación										Declaración N°	1	Año					
										Período	2	SEMESTRE (Seleccione el periodo que va a declarar)					
4	N° de cédula del informante										<input type="checkbox"/>	OCTUBRE A MARZO					
6	Nombre (razón o denominación social completa si es persona jurídica, o apellidos y nombre (s) si es persona física)										<input type="checkbox"/>	ABRIL A SEPTIEMBRE					
7	Nombre Contacto										5	<input type="checkbox"/> Marque aquí con una x si es una declaración correctiva. (Se incluyen o excluyen registros de la declaración original)					
8	Telefono Contacto																
9	Correo Electrónico Contacto																
II Liquidaciones efectuadas por las aseguradoras por concepto de servicios médicos																	
10		Mes de la liquidación			<Seleccione el mes>												
A	N° de cédula asegurado	B	Nombre del asegurado (razón o denominación social completa si es sociedad, o apellidos y nombre (s) si es persona física)	C	N° cédula del médico o consultorio médico	D	Nombre del médico o consultorio médico (razón o denominación social completa si es sociedad, o apellidos y nombre (s) si es persona física)	E	Número de factura	G	Fecha de factura	H	Monto total facturado	I	Fecha de pago	J	Tipo de corrección I/E (Solo si es declaración correctiva)
011		012		013		014		015		016		017		018		019	
021		022		023		024		025		026		027		028		029	
031		032		033		034		035		036		037		038		039	
041		042		043		044		045		046		047		048		049	
051		052		053		054		055		056		057		058		059	
061		062		063		064		065		066		067		068		069	
071		072		073		074		075		076		077		078		079	
081		082		083		084		085		086		087		088		089	
091		092		093		094		095		096		097		098		099	
101		102		103		104		105		106		107		108		109	
111		112		113		114		115		116		117		118		119	
121		122		123		124		125		126		127		128		129	
131		132		133		134		135		136		137		138		139	
141		142		143		144		145		146		147		148		149	
151		152		153		154		155		156		157		158		159	
161		162		163		164		165		166		167		168		169	
								176				177					

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

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).

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).