



REPUBLICA DE EL SALVADOR
MINISTERIO DE HACIENDA
DIRECCIÓN GENERAL DE IMPUESTOS INTERNOS

INFORME DE OPERACIONES CON SUJETOS RELACIONADOS

F982 v4

SEÑOR CONTRIBUYENTE
EL INFORME DEBE ELABORARSE EXCLUSIVAMENTE
EN DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (US\$)

NÚMERO DE INFORME	
10	3

CÓDIGO ÚNICO

SECCIÓN A - Identificación del Contribuyente Informante

2	NIT	7	EJERCICIO FISCAL	6	FOLIO QUE MODIFICA	1
3	APELLIDO(S) Y NOMBRE(S), RAZON SOCIAL O DENOMINACION					

Pag. 1 de 1

SECCIÓN B - Detalle de Operaciones con Sujetos Relacionados o Sujetos Domiciliados, Constituidos o Ubicados en Países, Estados o Territorios con Regímenes Fiscales Preferentes, de Baja o Nula Tributación o Paraísos Fiscales

NIT / NIF		NOMBRE, RAZÓN SOCIAL O DENOMINACIÓN		DOMICILIADO		OPERACIÓN LOCAL/EXTERIOR		CÓDIGO DE PAÍS, ESTADO O TERRITORIO		CÓDIGO DE RELACIÓN		CÓDIGO DE OPERACIÓN		MONTO DE OPERACIÓN		EFECTUÓ ANÁLISIS DE PRECIOS		
1	21	1	20	1	22	5	08	6	23	3	24	4	25	1	28	2	27	3
1	21	1	20	1	22	5	08	6	23	3	24	4	25	1	28	2	27	3
1	21	1	20	1	22	5	08	6	23	3	24	4	25	1	28	2	27	3
1	21	1	20	1	22	5	08	6	23	3	24	4	25	1	28	2	27	3

SECCIÓN C - Documentación Comprobatoria Para la Determinación de Precios en Operaciones con Sujetos Relacionados o Sujetos Domiciliados, Constituidos o Ubicados en Países, Estados o Territorios con Regímenes Fiscales Preferentes, de Baja o Nula Tributación o Paraísos Fiscales

TIPO DE DOCUMENTACIÓN						ENCARGADO DE SU ELABORACION									
ESTUDIO DE PRECIOS DE TRANSFERENCIA		DOCUMENTACIÓN SEGÚN GUÍA QUE CORRESPONDA		NO POSEE DOCUMENTACIÓN		POR EL MISMO CONTRIBUYENTE		TERCERO CONTRATADO		46		NIT/NIF DEL TERCERO CONTRATADO		6	
41	2	42	3	43	4	44	5	45	6	40	NOMBRE DEL TERCERO CONTRATADO		6		

Declaro bajo juramento que los datos contenidos en el presente informe son expresión de la verdad. Manifiesto que tengo conocimiento que incurriría en sanciones administrativas y penales en caso de incumplir la normativa legal respectiva, sanciones entre las cuales se encuentra las establecidas en los artículos 249-A y 250-A del Código Penal.



Nombre y Firma del Contribuyente, Representante Legal o Apoderado



Fecha y Sello de Receptor Autorizado