



INSCRIPCIÓN AL ROL ÚNICO TRIBUTARIO

El Servicio de Impuestos Internos con fecha 15-04-2020 12:55:47 PM, certifica que ha recibido y efectuado el trámite de Obtención de RUT.

Rut Otorgado	
Contribuyente	77.142.267-5 PAINE SPA
Sub Tipo	SOCIEDAD POR ACCIONES
Solicitado Por	18.169.640-0 MAGDALENA CASENAVE PRAT

Información del Registro de Constitución			
CVE/Nro. de Página: 1744357 Fecha de Publicación: 25-03-2020 Fecha Constitución: 31-01-2020			
Tipo Documento	N° Documento/ID	Fecha Documento	Notaria/Otro
ESCRITURA	124	31-01-2020	MARCELA MEDINA RICCI
REGISTRO COMERCIO	11002	23-03-2020	CONSERVADOR BIENES RAICES DE SANTIAGO

Información de Representantes		
Forma Actuación	6.245.248-K ACTUA SOLO, 16.610.675-3 ACTUA EN CONJUNTO CON 6.245.248-K	
Rut	Nombre Representante	Incorporación
6245248-K	ENRIQUE ALEJANDRO CABO OSMER	31-01-2020
16610675-3	MAGDALENA PAZ CABO JAROBÁ	31-01-2020

Información del Capital			
Capital Enterado (M\$)	Capital por Enterar (M\$)	Fecha Capital por Enterar	Total Capital (M\$)
769.000	0		769.000

Información de los Socios							
RUT	Nombre o Razón Social	Capital Enterado (M\$)	Capital por Enterar (M\$)	Fecha por Enterar	% Particip. Capital	% Particip. Utilidades	Fecha Ingreso
6245248-K	ENRIQUE ALEJANDRO CABO OSMER	769.000	0		100.0	100.0	31-01-2020
Totales (M\$)		769.000	0		100.0	100.0	

Domicilio Principal	
Calle: CERRO CAJON MANSEL, Nro. S/N, Comuna: PAINE, Ciudad: PAINE, ROL: 136-20,	
Correo Electrónico: JCORTES@SCARMEN.CL, Teléfono: 222475269 Teléfono Móvil: 941783573	

Declaro que la información indicada en esta declaración, es expresión fiel a la verdad, por lo que asumo la responsabilidad correspondiente.



El Servicio de Impuestos Internos con fecha 15-04-2020 12:59:26, certifica que ha recibido y efectuado el trámite de Inicio de Actividades.

Información General	
Contribuyente	: 77.142.267-5 PAINE SPA
SubTipo	: SOCIEDAD POR ACCIONES
Fecha inicio actividades	: 15-04-2020
Actividad a realizar	: OTROS SERVICIOS DE APOYO A LA SILVICULTURA
Solicitado por	: 18.169.640-0 MAGDALENA CASENAVE PRAT

Resultado Clasificación		
Categoría Tributaria	Afecto a IVA	Segmento
PRIMERA	SI	PEQUEÑA EMPRESA

Actividades Económicas				
Código	Descripción	Categoría	Afecto	Título
024009	OTROS SERVICIOS DE APOYO A LA SILVICULTURA N.C.P.	PRIMERA	SI	NO

Información de Representantes	
Forma Actuación: OTRA	
6245248-K ENRIQUE ALEJANDRO CABO OSMER, F. incorporación: 31-01-2020	
16610675-3 MAGDALENA PAZ CABO JAROBA, F. incorporación: 31-01-2020	

Información del Capital	
Capital Enterado: (M\$)769.000, Capital por Enterar: (M\$)0, Fecha Capital por Enterar:, Total Capital: (M\$)769.000	

Información de los Socios				
RUT	Nombre o Razón Social	% Capital	% Utilidades	F. Incorpor.
6245248-K	ENRIQUE ALEJANDRO CABO OSMER	100,000	100,000	31-01-2020
Totales		100,000	100,000	

Domicilio	
Principal: Calle: CERRO CAJON MANSEL Nro: S/N Villa: HOSPITAL Comuna: PAINE Ciudad: PAINE Teléfono Fijo: 022475269 Teléfono Móvil: 941783573 Correo Electrónico: JCORTES@SCARMEN.CL Rut Propietario: 76234502-1 Calidad Ocupac.: USUFRUCTUADO	

Declaro que la información indicada en esta declaración, es expresión fiel a la verdad, por lo que asumo la responsabilidad correspondiente.



**CERTIFICADO DE INCORPORACIÓN AL RÉGIMEN DE
TRIBUTACIÓN GENERAL SEMI INTEGRADO (14 A)**

El Servicio de Impuestos Internos, con fecha 15-04-2020 13:00, ha autorizado al Contribuyente PAINE SPA, RUT 77.142.267-5, a incorporarse en el Régimen de Tributación General Semi Integrado (14 A), según la información que el contribuyente ha declarado ante el SII.

Éste será el régimen de tributación con el que deberá elaborar su contabilidad, según las normas que regulan su nuevo régimen, a contar del año 2020.

Importante

Los contribuyentes que, posteriormente incumplan alguno de los requisitos establecidos para el Régimen GENERAL SEMI INTEGRADO (14 A), deberán hacer abandono de él, a contar del primer día de enero del año comercial siguiente a aquel en que ocurra el incumplimiento.

ORIGINAL: Servicio de Impuestos Internos

A. TIPOS DE SOLICITUD

OBTENCIÓN DE RUT	<input checked="" type="checkbox"/>
INICIO DE ACTIVIDADES	<input checked="" type="checkbox"/>

FECHA DE INICIO DE ACTIVIDADES	DÍA	MES	AÑO
	15	4	20

ROL ÚNICO TRIBUTARIO
77.112.267-S

B. PERSONA QUE EFECTÚA EL TRÁMITE

RUT / C.I.	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
18.169.640-0	CASNAVE	PRAT	MAGDALENA

C. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

CLASIFICACIÓN DE CONTRIBUYENTE (Ver Instrucciones)	Seleccionar...		
RAZÓN SOCIAL O APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	
PAINE SpA			
NOMBRE FANTASÍA (Solo persona jurídica)			

D. SOCIEDADES U ORGANIZACIONES CON CONSTITUCIÓN EN EL DIARIO OFICIAL (D.O.)

N° DE RUT / CÓDIGO DE VERIFICACIÓN ELECTRÓNICA (CVE)	1744355	FECHA PUBLICACIÓN EN D.O.	25	03	2020
--	---------	---------------------------	----	----	------

E. PERSONAS JURÍDICAS (DATOS DE CONSTITUCIÓN E INSCRIPCIÓN)

ESCRITURA / DECRETO	N° REPERTORIO	FECHA	NOTARÍA
	124-2020	DÍA 31 MES 01 AÑO 20	
INSCRIPCIÓN REGISTRO	N° INSCRIPCIÓN	FECHA	DE COMERCIO / MINISTERIO / REGISTRO CIVIL / OTRO
	FS. 22.015 N° 11.002, 2020	DÍA 23 MES 03 AÑO 20	REGISTRO DE COMERCIO CBRS

F. REPRESENTANTES (En caso de más de dos, adjuntar Formulario 4416)

ACTUACIÓN REPRESENTANTES	CUALQUIERA <input type="checkbox"/>	EN CONJUNTO <input type="checkbox"/>	MINIMO 2 <input type="checkbox"/>	OTRA <input checked="" type="checkbox"/>	En que caso puede actuar de manera individual
RUT / C.I.	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES		
6.245.248-K	CABO	OSMER	ENRIQUE ALEJANDRO		
16.610.675-3	CABO	JAROBÁ	MAGDALENA PAZ		

G. CAPITAL, REGISTRO DE SOCIOS, PARTICIPES, ACCIONISTAS SUS APORTES Y PARTICIPACIÓN (En caso de más de cinco, adjuntar Formulario 4416)

CAPITAL INICIAL DECLARADO POR EL CONTRIBUYENTE	ENTERADO M\$	POR ENTERAR M\$	FECHA ENTERAR	TOTAL CAPITAL M\$
	769.000			769.000
RAZÓN SOCIAL / APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUT / C.I.	APORTES DE CAPITAL DE SOCIOS/ACCIONISTAS
				ENTERADO M\$
				POR ENTERAR M\$
				FECHA A ENTERAR
				PARTICIPACIÓN DE UTILIDADES (%)
CABO OSMER ENRIQUE ALEJANDRO				6.245.248-K
				769.000
				100

H. IDENTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS A DESARROLLAR (En caso de más de cuatro, adjuntar Formulario 4416)

CATEGORÍA	PRIMERA <input checked="" type="checkbox"/>	Afecta a IVA <input checked="" type="checkbox"/>	Ventas afectas a IVA, emiten boletas de venta, facturas entre otros.
	SEGUNDA <input type="checkbox"/>	EXENTO <input type="checkbox"/>	Ventas o servicios exentos de IVA, emiten boletas o facturas exentas o no afectas a IVA.
	Correspondiente a servicios profesionales, emiten Boletas de Honorarios.		
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	OTROS SERVICIOS DE APOYO A LA SILVICULTURA N.C.P		
CÓDIGO(S) DE ACTIVIDAD(ES)	P	024009	S
			S
			S

I. DOMICILIO CASA MATRIZ, EMAIL, DOMICILIOS NOTIFICACIONES

CALLE	NÚMERO	OF./DEPTO./LOCAL	BLOCK	POBLACIÓN / VILLA
CERRO CAJÓN MANSEL	SN			
COMUNA	CIUDAD	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL	
PAINE	SANTIAGO	22475269	941783573	
EMAIL	JCORTES@SCARMEN.CL			

SÓLO PARA CONTRIBUYENTES AFECTOS A IMPUESTOS DE PRIMERA CATEGORÍA

ROL AVALÚO PROPIEDAD	RUT PROPIETARIO	CALIDAD DE OCUPACIÓN DEL DOMICILIO	MONTO ARRIENDO M\$
136-20	76.234.502-1	4	
DOMICILIO POSTAL <input type="checkbox"/>	CASILLA	CORREO	REGION
DOMICILIO URBANO <input type="checkbox"/>	CALLE	NÚMERO	OF./DEPTO./LOCAL
	POBLACIÓN/VILLA	CIUDAD	ROL
			COMUNA

J. SELECCIÓN DE REGIMEN TRIBUTARIO DE LA RENTA (Sólo para contribuyentes de primera categoría)

TRIBUTACIÓN SIMPLIFICADA 14 TER <input type="checkbox"/>	RENTA PRESUNTA <input type="checkbox"/>	RENTA ATRIBUIDA (ART. 14A) <input type="checkbox"/>	SEMI INTEGRADA (ART. 14B) <input checked="" type="checkbox"/>
--	---	---	---

USO EXCLUSIVO SII	FECHA
	15 4 20
	ANEXO
	SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
FIRMA Y TIMBRE FUNCIONARIO	

Declaro bajo juramento que los datos contenidos en esta declaración son la expresión fiel de la verdad, por lo que asumo la responsabilidad correspondiente.
FIRMA CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE (S) O MANDATARIO

N° 1317

812/10

ANEXO A FORMULARIOS DE:

- Inscripción al Rol Único Tributario y/o Declaración de Inicio de Actividades
- Modificación y Actualización de la Información (Complete e Imprima)

F4416

ORIGINAL: Servicio de Impuestos

ROL ÚNICO TRIBUTARIO

A. PERSONA QUE EFECTÚA EL TRÁMITE

RUT / C.I.	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
18.169.640-0	CASENAVE	PRAT	MAGDALENA

B. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

RAZÓN SOCIAL O APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
PAINE SpA		
NOMBRE FANTASÍA (Solo persona jurídica)		

C. CAMBIO / AMPLIACIÓN DE GIRO (MARQUE SI ES A: APERTURA, E: ELIMINA. EN CASO DE MAS GIROS ADJUNTE OTRO F 4416)

CÓDIGO ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
(A) (E)	
(A) (E)	
(A) (E)	

D. SUCURSALES (MARQUE SI ES A: APERTURA, C: CIERRE. EN CASO DE MAS SUCURSALES ADJUNTE OTRO F 4416)

(A) (C)	CALLE	NÚMERO	OF./DEPTO/LOCAL	BLOCK	POBLACIÓN / VILLA
	ROL/AVALÚO PROPIEDAD	COMUNA	CIUDAD	REGIÓN	TELÉFONO FIJO
					TELÉFONO MÓVIL

SÓLO PARA CONTRIBUYENTES AFECTOS A IMPUESTOS DE PRIMERA CATEGORÍA

ROL/AVALÚO PROPIEDAD	RUT PROPIETARIO	CALIDAD DE OCUPACIÓN DEL DOMICILIO	MONTO ARRIENDO M\$
		<input type="checkbox"/> 1 Propietario 2 Arrendado notarial 3 Usufructuario 4 Cedido 5 Arrendado Simple	

(A) (C)	CALLE	NÚMERO	OF./DEPTO/LOCAL	BLOCK	POBLACIÓN / VILLA
	ROL/AVALÚO PROPIEDAD	COMUNA	CIUDAD	REGIÓN	TELÉFONO FIJO
					TELÉFONO MÓVIL

SÓLO PARA CONTRIBUYENTES AFECTOS A IMPUESTOS DE PRIMERA CATEGORÍA

ROL/AVALÚO PROPIEDAD	RUT PROPIETARIO	CALIDAD DE OCUPACIÓN DEL DOMICILIO	MONTO ARRIENDO M\$
		<input type="checkbox"/> 1 Propietario 2 Arrendado notarial 3 Usufructuario 4 Cedido 5 Arrendado Simple	

(A) (C)	CALLE	NÚMERO	OF./DEPTO/LOCAL	BLOCK	POBLACIÓN / VILLA
	ROL/AVALÚO PROPIEDAD	COMUNA	CIUDAD	REGIÓN	TELÉFONO FIJO
					TELÉFONO MÓVIL

SÓLO PARA CONTRIBUYENTES AFECTOS A IMPUESTOS DE PRIMERA CATEGORÍA

ROL/AVALÚO PROPIEDAD	RUT PROPIETARIO	CALIDAD DE OCUPACIÓN DEL DOMICILIO	MONTO ARRIENDO M\$
		<input type="checkbox"/> 1 Propietario 2 Arrendado notarial 3 Usufructuario 4 Cedido 5 Arrendado Simple	

E. IDENTIFICACIÓN DE SOCIOS (MARQUE EN TIPO SEGÚN N: NUEVO SOCIO, R: SOCIO RETIRADO, C: CAMBIO EN PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN)

RAZÓN SOCIAL / APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	RUT / C.I.	TIPO	APORTES DE CAPITAL DE SOCIOS/ACCIONISTAS			PARTICIPACIÓN DE UTILIDADES (%)
					ENTERADO (miles de \$)	POR ENTERAR (miles de \$)	FECHA A ENTERAR	
				(N) (R) (C)				
				(N) (R) (C)				
				(N) (R) (C)				
				(N) (R) (C)				
				(N) (R) (C)				
				(N) (R) (C)				
				(N) (R) (C)				
				(N) (R) (C)				
				(N) (R) (C)				
				(N) (R) (C)				

F. REPRESENTANTES (MARQUE SEGÚN N: NUEVO, R: RETIRADO)

(N) (R)	RUT / CED. IDENTIDAD	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
(N) (R)	17.405.590-4	CABO	JARROBA	ENRIQUE ANDRÉS
(N) (R)	RUT / CED. IDENTIDAD	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
(N) (R)				
(N) (R)	RUT / CED. IDENTIDAD	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
(N) (R)				

USO EXCLUSIVO SII

FIRMA Y TIMBRE FUNCIONARIO

FECHA

ANEXO

SI ☒ NO ☐

Declaro bajo juramento que los datos contenidos en esta declaración son la expresión fiel de la verdad, por lo que asumo la responsabilidad correspondiente.

FIRMA CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE (S) O MANDATARIO

CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN DE SOCIOS, REPRESENTANTES LEGALES Y CAPITAL

Mediante el presente, el Servicio de Impuestos Internos certifica que se ha efectuado satisfactoriamente la Modificación de Socio y/o Representante Legal y/o Capital:

Identificación del contribuyente	
RUT	Nombre o Razón Social
76234502-1	AGRICOLA CABO OSMER SPA

Información de la Escritura	
Número Escritura	Fecha Escritura
124	31/01/2020
Notaría	
MARCELA MEDINA RICCI	

Fecha de Aviso	Fecha de Confirmación	Fecha de Emisión Certificado
	15/04/2020	15/04/2020

Capital		
Capital Enterado (M\$)	Capital por Enterar (M\$)	Total Capital (M\$)
894200	0	894200

Socios							
		Aporte de Capitales (M\$)			Porcentaje de Participación		
RUT	Razón Social o Nombre	Enterado (M\$)	Enterar (M\$)	Fecha por Enterar	% Capital	% Utilidad	Fecha de Incorporación
6245248-K	ENRIQUE ALEJANDRO CABO OSMER	894200	0		100%	100%	20/12/2012

Representantes Legales		
RUT	Razón Social o Nombre	Fecha Inicio Representación
6245248-K	ENRIQUE ALEJANDRO CABO OSMER	20/12/2012
16610675-3	MAGDALENA PAZ CABO JAROBA	29/05/2019
17405590-4	ENRIQUE ANDRES CABO JAROBA	29/05/2019

Forma de Actuación de la Representación Legal
Mínimo Dos

Si desea mayor información, comuníquese con la Mesa de Ayuda Telefónica al 223951115.

Fecha de Transacción : 15/04/2020 13:15:10



Formulario de Modificación y Actualización de la Información
(LLENAR A MÁQUINA CON LETRA IMPRENTA) - ÚSE CALCO

ROL ÚNICO TRIBUTARIO
76.234.502-1

ORIGINAL SII

TIPO DE MODIFICACIÓN (MARQUE CON UNA "X")

RAZÓN SOCIAL	NÚMERO DE CÉDULAS RUT (3,6,9,...)	SUCURSALES	REPRESENTANTES	FUSIÓN SOCIEDAD	TRANSFORMACIÓN DE SOCIEDAD
DOMICILIO	E-MAIL	DOMICILIO POSTAL DOM. URBANO PARA NOTIF.	AUMENTO DE CAPITAL	ABSORCIÓN DE SOCIEDADES	DIVISIÓN DE SOCIEDADES
GIRO	ART. 14 TER LIR	SOCIOS	DISMINUCIÓN DE CAPITAL	APORTE ACTIVO Y PASIVO A OTRA SOC.	CONVERSIÓN PERSONA EN SOCIED.

IDENTIFICACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

RAZÓN SOCIAL ACTUAL O APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
AGRÍCOLA CABO OSMER SpA		

CAMBIO DE RAZÓN SOCIAL O DOMICILIO

NUEVA RAZÓN SOCIAL					
CALLE	NÚMERO	DEPTO./OF./LOCAL	BLOCK	POBLACIÓN / VILLA	
COMUNA	CIUDAD	REGIÓN	TELÉFONO	FAX	

SÓLO PARA CONTRIBUYENTES AFECTOS A IMPUESTOS DE PRIMERA CATEGORÍA

ROL AVALÚO PROPIEDAD	RUT PROPIETARIO	EN QUE CALIDAD SE OCUPA EL DOMICILIO			Monto arriendo mes (miles \$)
		Cedido a contribuyente o socio	Propio del contribuyente o socio	Arrendado por contribuyente o socio	

CAMBIO / AMPLIACIÓN DE GIRO (MARQUE A: AGREGA, E: ELIMINA. EN CASO DE MÁS GIROS, ADJUNTE FORMULARIO 4416, ADEMÁS SELECCIONE SI LA ACTIVIDAD ES P: PRINCIPAL O S: SECUNDARIA)

CÓDIGO ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DEL GIRO, ACTIVIDAD O PROFESIÓN
A E	
A E	
A E	

SUCURSALES (USE EL BLOQUE CORRESPONDIENTE SI ES APERTURA O CIERRE. EN CASO DE MÁS SUCURSALES, ADJUNTE F-4416)

APERTURA	CALLE	NÚMERO	OF./DEPTO./LOCAL	BLOCK	POBLACIÓN / VILLA
	COMUNA	CIUDAD	REGIÓN	TELÉFONO	FAX
ROL AVALÚO PROPIEDAD	RUT PROPIETARIO	EN QUE CALIDAD SE OCUPA LA SUCURSAL			Monto arriendo mes (miles \$)
		Propio del contribuyente o socio	Cedido a contribuyente o socio	Arrendado por contribuyente o socio	

CIERRE	CALLE	NÚMERO	OF./DEPTO./LOCAL	BLOCK	POBLACIÓN / VILLA
	COMUNA	CIUDAD	REGIÓN	TELÉFONO	FAX

CAMBIO DE E-MAIL, DOMICILIO POSTAL O DOMICILIO URBANO VÁLIDO PARA NOTIFICACIONES

E-MAIL, CALLE O CASILLA	NÚMERO	OF. DEPTO	POBLACIÓN O CORREO POSTAL	COMUNA
-------------------------	--------	-----------	---------------------------	--------

CAMBIOS DEL CAPITAL DECLARADO

	miles \$
NUEVO CAPITAL DECLARADO ENTERADO	894.200
NUEVO CAPITAL DECLARADO POR ENTERAR	
NUEVO CAPITAL TOTAL DECLARADO	894.200

No de repertorio	124-2020
Notaría	MARCELA MEDINA RICCI
Fecha	31/01/2020

Para detallar cambios en la estructura de los socios o de su porcentaje de participación en el capital y/o las utilidades, utilice el Formulario anexo 4416.

REPRESENTANTES (MARQUE SI ES N: NUEVO, R: RETIRADO. EN CASO DE MÁS, ADJUNTE F-4416)

RUT / CED. NACIONAL DE IDENTIDAD	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
RUT / CED. NACIONAL DE IDENTIDAD	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES

SOCIEDADES QUE SE FUSIONAN, QUE SON ABSORBIDAS, QUE APORTAN SU ACTIVO Y PASIVO, QUE SE DIVIDEN O PERSONA QUE SE CONVIERTE EN SOCIEDAD

RUT	RAZÓN SOCIAL O NOMBRE
76.234.502-1	AGRÍCOLA CABO OSMER SpA

SOCIEDAD QUE SE CREA O NACE, QUE ABSORBE A OTRA SOCIEDAD O QUE RECIBE APOORTE DE ACTIVO Y PASIVO DE OTRA SOCIEDAD

RUT	RAZÓN SOCIAL
	PAINE SpA

ISO 9001

FECHA	15/01/20
ANEXO	S NO
ACTUACIÓN	<input type="checkbox"/> CUALQUIER <input type="checkbox"/> EN CONJUNTO
	<input type="checkbox"/> MÍNIMO 2 <input type="checkbox"/> OTROS

RUT PERSONA QUE EFECTÚA TRÁMITE	
18.169.640-0	
FECHA MODIFICACIÓN	19 03 20

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS DATOS DE ESTA DECLARACIÓN SON VERDADEROS, POR LO QUE ASUMO LA RESPONSABILIDAD CORRESPONDIENTE.

FIRMA CONTRIBUYENTE O REPRESENTANTE