

INSCRIPCIÓN AL ROL ÚNICO TRIBUTARIO Y/O DECLARACIÓN JURADA DE INICIO DE ACTIVIDADES

(Llenar a máquina o con letra imprenta)

TIPO DE SOLICITUD (MARQUE CON UNA "X")	
SOLICITUD DE RUT	☒
INICIO DE ACTIVIDADES	☒
SOLICITUD DUPLICADOS RUT	☒
ART. 14 TER LIR	

FECHA DE INICIO DE ACTIVIDADES	DÍA MES AÑO
	01 05 15
NÚMERO DE DUPLICADOS RUT	03
Retra en la Unidad	☒ Envío por correo al domicilio

COPIA: CONTRIBUYENTE

ROL ÚNICO TRIBUTARIO
76 962.344-4

IDENTIFICACIÓN DEL CONTRIBUYENTE

RAZÓN SOCIAL O APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES	
CABO JAROBA Y COMPAÑIA		LIMITADA			
NOMBRE FANTASÍA (SÓLO PARA PERSONA JURÍDICA)					
SÓLO PARA PERSONA JURÍDICA					
N° ESCRITURA / DECRETO		FECHA	NOTARÍA / MINISTERIO	TIPO DE VISA	PAÍS DE ORIGEN
966-2015		04-15	Armando Aranci		
INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE COMERCIO					
N° DE INSCRIPCIÓN		FECHA			
16.669		14/04/2015			

SÓLO PARA Sociedad Anónima, EIRL y LTDA.	
FECHA DE PUBLICACIÓN DIARIO OFICIAL	N° DE PÁGINA / CÓDIGO VERIFICACIÓN ELECTRÓNICA (cve) DIARIO OFICIAL
Jueves 10 abril de 2015	cve: 895245

DOMICILIO O CASA MATRIZ		CALLE		NUMERO	OF./DEPTO./LOCAL	BLOCK	POBLACIÓN/VILLA
Estoril		50		710			
ROL AVALÚO PROPIEDAD		COMUNA	CIUDAD	REGION	TELEFONO	FAX	
2741-138		Las Condes	Santiago	13			
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 \$)	
2741-138		76.327.534-5	☒ Propio del Contribuyente o Socio ☐ Cedido a Contribuyente o Socio ☐ Arrendado por Contribuyente o Socio				
DOMICILIO POSTAL		ROL AVALÚO PROPIEDAD		CALLE O CASILLA	NUMERO	OF./DEPTO./LOCAL	BLOCK
2741-138							
DIRECCIÓN E-MAIL		COMUNA		CIUDAD			
ralvarado@scarmen.cl		Las Condes					

GIROS, ACTIVIDADES O PROFESIÓN A DESARROLLAR (P: Actividad Principal, S: Actividad Secundaria)

DESCRIPCIÓN	
Explotación instalaciones para practicas deportivas, invers. y rentistas capit. mobiliar	
CÓDIGO(S) DE ACTIVIDAD(ES)	924110
P	701001
S	659920
S	

SUCURSAL (en caso de más sucursales, adjunte formulario 4416)

CALLE		NUMERO	OF./DEPTO./LOCAL	BLOCK	POBLACIÓN/VILLA
COMUNA		CIUDAD	REGION	TELEFONO	FAX
ROL AVALÚO PROPIEDAD		RUT PROPIETARIO	EN QUE CALIDAD SE OCUPA LA SUCURSAL		
		76.327.534-5	☐ Propio del Contribuyente o Socio ☐ Cedido a Contribuyente o Socio ☐ Arrendado por Contribuyente o Socio		
			Monto arriendo mes (miles \$)		

IDENTIFICACIÓN DE SOCIOS Y DECLARACIÓN DE CAPITAL

CAPITAL INICIAL DECLARADO POR EL CONTRIBUYENTE (miles \$)		ENTERADO	POR ENTERAR	TOTAL	FECHA PREVISTA ENTERAR
		1.000		1.000	
RAZÓN SOCIAL / AP. PATERNO	AP. MATERNO	NOMBRES	RUT O CEDULA NACIONAL DE IDENTIDAD	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN (%)	
Cabo	Jaroba	Enrique Andres	17.405.590-4	CAPITAL	UTILIDADES
Cabo	Osmer	Enrique	06.245.248-K	99%	99%
				1%	1%

REPRESENTANTES (en caso de más de dos, adjunte formulario 4416)

RUT / CED. NACIONAL DE IDENTIDAD	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
17.405.590-4	Cabo	Jaroba	Enrique Andres
RUT / CED. NACIONAL DE IDENTIDAD	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
	Cabo		

PERSONA QUE EFECTÚA EL TRÁMITE

RUT / CED. NACIONAL DE IDENTIDAD	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
10932033-1	Vassquez	Leamos	NOE EYEBAN

USO:	FECHA
07 MAYO 2015	
CATEGORÍA	IVA
Afecta	NO Afecta
ANEXO	SI
ACTUACIÓN REPRESENTANTES	NO
IGUALQUIERA	EN CONJUNTO
MÍNIMO 2	OTROS

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 MANUATARIO	
DATO OBLIGATORIO	
INDIQUE SI EMITIRÁ DOCUMENTOS QUE RESPALDAN EL USO DE CRÉDITO FISCAL IVA	
☒ SI ☐ NO	