

**CARPETA TRIBUTARIA ELECTRÓNICA  
PERSONALIZADA**

**Importante:** Esta información es válida para la fecha y hora en que se generó la carpeta.

Toda declaración y pago que sea presentada en papel retrasa la actualización de las bases de datos del SII, por lo que, eventualmente, podrían no aparecer en esta carpeta.

Nombre del emisor: PERIODONCIA CLINICA LIMITADA  
RUT del emisor: 77080350 – 0  
Fecha de generación de la carpeta: 20/12/2022 16:09

**Datos del Contribuyente**

Fecha de Inicio de Actividades: 11-02-1998  
Actividades Económicas: SERV. DE ODONTOLOGIA PSICOLOGIA CURSO DE CAPACITACION  
702000 ACTIVIDADES DE CONSULTORIA DE GESTION  
862022 CENTROS DE ATENCION ODONTOLOGICA PRIVADOS (ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIO  
869091 OTROS SERVICIOS DE ATENCION DE LA SALUD HUMANA PRESTADOS POR EMPRESAS  
Categoría tributaria: Primera categoría  
Domicilio: GENERAL VELASQUEZ 890 , Dpto. 301 , ANTOFAGASTA  
Sucursales:

Últimos documentos timbrados: BOLETAS DE VENTAS Y SERVICIOS 25-08-2000  
BOLETA NO AFECTA O EXENTA IVA 13-06-2019  
BOLETA ELECTRONICA 27-02-2021  
BOLETA EXENTA ELECTRONICA 27-02-2021  
NOTA DEBITO ELECTRONICA 12-10-2022  
NOTA CREDITO ELECTRONICA 21-11-2022  
CONTABILIDAD EN HOJAS SUELTAS CON NRO.UN 15-11-2018  
LETRAS DE CAMBIO 16-05-2001  
BOLETAS DE PRESTACION DE SERVICIOS DE 3R 17-07-1998  
OTROS LIBROS EMPASTADOS 23-10-2013

Observaciones tributarias: No tiene observaciones.

**Información proporcionada por el contribuyente para fines tributarios (1)**

	Nombre o Razón Social	RUT	Fecha de Incorporación
Representante(s) Legal(es)	CLAUDIO CRISTIAN MELEJ GALLARDO	10345128-0	11-02-1998
Conformación de la sociedad	ANDREA CECILIA VIVANCO DIAZ	9136264-3	11-02-1998
	CLAUDIO CRISTIAN MELEJ GALLARDO	10345128-0	11-02-1998

Participación en sociedades vigentes (2)

– No existen sociedades para el RUT –

(1): Información declarada por el contribuyente y que puede haber sufrido modificaciones.

(2): La vigencia de estas sociedades está asociada a la existencia de un Inicio de Actividades, sin Término de Giro.

**Propiedades y Bienes Raíces(3)**

Comuna	Rol	Dirección	Destino	Avalúo Fiscal	Cuotas vencidas por pagar	Cuotas vigentes por pagar	Condición (4)
--------	-----	-----------	---------	---------------	---------------------------	---------------------------	---------------

– No se registra información para este RUT –

(3): La presente información no acredita dominio de una propiedad.

(4): La condición exento/afecto ha sido determinada de los datos actuales del catastro de Bienes Raíces, considerando las modificaciones recientes de la tasación, y no según la existencia de cuotas de contribuciones emitidas.

**Boletas de Honorarios Electrónicas (5)**

Períodos	Honorario bruto	Retención de terceros	PPM de contribuyente
----------	-----------------	-----------------------	----------------------

– No se registran Boletas de Honorarios Electrónicas emitidas en los últimos 12 meses –

(5): Además de las Boletas de Honorarios Electrónicas, un contribuyente puede tener boletas de honorarios emitidas en papel, cuyo detalle no está disponible en forma electrónica.


**DECLARACION MENSUAL Y PAGO SIMULTANEO DE IMPUESTOS  
FORMULARIO 29**
**FOLIO** 07 7566513956

**RUT** 03 77.080.350-0

**PERIODO** 15 11 / 2022

01	Apellido Paterno o Razón Social	02	Apellido Materno	05	Nombres
PERIODONCIA CLINICA LIMITADA					

06	Calle	610	N°	08	Comuna
GENERAL VELASQUEZ 890				ANTOFAGASTA	

09	Teléfono	55	Correo Electrónico	314	Rut del Representante

Código	Glosa	Valor	Código	Glosa	Valor
586	CANT. VTAS. Y/O SERV. PREST. INT. EXENT.	23	142	VENTAS Y/O SERV. EXENTOS O NO GRAVADOS	27.222.203
564	CANT. DOC. SIN DER. A CRED. FISCAL	20	514	SIN DERECHO CRÉD. POR DCTOS. ELECTRON.	295.464
584	CANT.INT.EX.NO GRAV.SIN DER. CRED.FISCAL	5	521	MONTO NETO / INTERNAS AFECTAS	1.555.067
151	RET, TASAS DE 10 % SOBRE LAS RENT.	50.226	562	MONTO SIN DER. A CRED. FISCAL	3.979.884
155	Ret. 3% Rta 42 N°2 reint. prest. Tasa 0%	10.650	544	RECUP. IMP. ESP. DIESEL (Art. 2)	0
563	BASE IMPONIBLE	27.222.203	779	Monto de IVA postergado 6 o 12 cuotas	0
115	TASA PPM 1ra. CATEGORIA	0,25	089	IMP. DETERM. IVA DETERM.	0
			062	PPM NETO DET.	68.056
			595	SUB TOTAL IMP. DETERMINADO ANVERSO	128.932
			547	TOTAL DETERMINADO	128.932

TOTAL A PAGAR DENTRO DEL PLAZO LEGAL	91	128.932	+
Más IPC	92		+
Más Intereses y Multas	93		+
CONDONACION	795		-
TOTAL A PAGAR CON RECARGO	94		=

% Condonación	Número de la Resolución	Fecha de la Condonación



Tipo de Declaración	Corrige a Folio(s):	Banco	Medio de Pago	Fecha de Presentación
Primitiva		Scotiabank SudAmericano	PEL	15/12/2022

Firma y Timbre Fiscalizador	Firma Contribuyente
-----------------------------	---------------------


**DECLARACION MENSUAL Y PAGO SIMULTANEO DE IMPUESTOS  
FORMULARIO 29**
**FOLIO** 07 7546923576

**RUT** 03 77.080.350-0

**PERIODO** 15 10 / 2022

01	Apellido Paterno o Razón Social	02	Apellido Materno	05	Nombres
PERIODONCIA CLINICA LIMITADA					

06	Calle	610	N°	08	Comuna
GENERAL VELASQUEZ 890				ANTOFAGASTA	

09	Teléfono	55	Correo Electrónico	314	Rut del Representante

Código	Glosa	Valor	Código	Glosa	Valor
586	CANT. VTAS. Y/O SERV. PREST. INT. EXENT.	16.530.533	142	VENTAS Y/O SERV. EXENTOS O NO GRAVADOS	16.530.533
512	CANT. DE DCTOS. NOTAS DE DÉBITO EMIT.	11.496	513	NOTAS DE DÉBITOS EMITIDAS	11.496
708	CANT. NOTAS CRED. EMIT. VALES MAQ. IVA	11.496	709	MONTO NOTAS CRED. EMIT. VALES MAQ. IVA.	11.496
564	CANT. DOC. SIN DER. A CRED. FISCAL	631.783	514	SIN DERECHO CRÉD. POR DCTOS. ELECTRON.	631.783
584	CANT.INT.EX.NO GRAV.SIN DER. CRED.FISCAL	3.325.174	521	MONTO NETO / INTERNAS AFECTAS	3.325.174
151	RET. TASAS DE 10 % SOBRE LAS RENT.	4.403.370	562	MONTO SIN DER. A CRED. FISCAL	4.403.370
155	Ret. 3% Rta 42 N°2 reint. prest. Tasa 0%	0	544	RECUP. IMP. ESP. DIESEL (Art. 2)	0
563	BASE IMPONIBLE	0	779	Monto de IVA postergado 6 o 12 cuotas	0
115	TASA PPM 1ra. CATEGORIA	0	089	IMP. DETERM. IVA DETERM.	0
			062	PPM NETO DET.	41.326
			595	SUB TOTAL IMP. DETERMINADO ANVERSO	169.001
			547	TOTAL DETERMINADO	169.001

TOTAL A PAGAR DENTRO DEL PLAZO LEGAL	91	169.001	+
Más IPC	92		+
Más Intereses y Multas	93		+
CONDONACION	795		-
TOTAL A PAGAR CON RECARGO	94		=

% Condonación	Número de la Resolución	Fecha de la Condonación



Tipo de Declaración	Corrige a Folio(s):	Banco	Medio de Pago	Fecha de Presentación
Primitiva		Scotiabank SudAmericano	PEL	15/11/2022

Firma y Timbre Fiscalizador	Firma Contribuyente


**DECLARACION MENSUAL Y PAGO SIMULTANEO DE IMPUESTOS  
FORMULARIO 29**
**FOLIO** 07 7527173136

**RUT** 03 77.080.350-0

**PERIODO** 15 09 / 2022

01	Apellido Paterno o Razón Social	02	Apellido Materno	05	Nombres
PERIODONCIA CLINICA LIMITADA					

06	Calle	610	N°	08	Comuna
GENERAL VELASQUEZ 890				ANTOFAGASTA	

09	Teléfono	55	Correo Electrónico	314	Rut del Representante

Código	Glosa	Valor	Código	Glosa	Valor
586	CANT. VTAS. Y/O SERV. PREST. INT. EXENT.	23	142	VENTAS Y/O SERV. EXENTOS O NO GRAVADOS	27.910.787
110	CANT. DE DCTOS. BOLETAS	1	111	DÉBITOS / BOLETAS	11.496
708	CANT. NOTAS CRED. EMIT. VALES MAQ. IVA	1	709	MONTO NOTAS CRED. EMIT. VALES MAQ. IVA.	11.496
564	CANT. DOC. SIN DER. A CRED. FISCAL	36	514	SIN DERECHO CRÉD. POR DCTOS. ELECTRON.	658.349
584	CANT.INT.EX.NO GRAV.SIN DER. CRED.FISCAL	8	521	MONTO NETO / INTERNAS AFECTAS	3.465.009
151	RET, TASAS DE 10 % SOBRE LAS RENT.	61.637	562	MONTO SIN DER. A CRED. FISCAL	4.225.730
155	Ret. 3% Rta 42 N°2 reint. prest. Tasa 0%	13.800	544	RECUP. IMP. ESP. DIESEL (Art. 2)	0
563	BASE IMPONIBLE	27.910.787	779	Monto de IVA postergado 6 o 12 cuotas	0
115	TASA PPM 1ra. CATEGORIA	0,25	089	IMP. DETERM. IVA DETERM.	0
			062	PPM NETO DET.	69.777
			595	SUB TOTAL IMP. DETERMINADO ANVERSO	145.214
			547	TOTAL DETERMINADO	145.214

TOTAL A PAGAR DENTRO DEL PLAZO LEGAL	91	145.214	+
Más IPC	92		+
Más Intereses y Multas	93		+
CONDONACION	795		-
TOTAL A PAGAR CON RECARGO	94		=

% Condonación	Número de la Resolución	Fecha de la Condonación



Tipo de Declaración	Corrige a Folio(s):	Banco	Medio de Pago	Fecha de Presentación
Primitiva		Scotiabank SudAmericano	PEL	13/10/2022

Firma y Timbre Fiscalizador	Firma Contribuyente
-----------------------------	---------------------


**DECLARACION MENSUAL Y PAGO SIMULTANEO DE IMPUESTOS  
FORMULARIO 29**
**FOLIO** 07 7557533666

**RUT** 03 77.080.350-0

**PERIODO** 15 08 / 2022

01	Apellido Paterno o Razón Social	02	Apellido Materno	05	Nombres
PERIODONCIA CLINICA LIMITADA					

06	Calle	610	N°	08	Comuna
GENERAL VELASQUEZ 890				ANTOFAGASTA	

09	Teléfono	55	Correo Electrónico	314	Rut del Representante
		claudiomelej@clinicaabadia.cl			

Código	Glosa	Valor	Código	Glosa	Valor
586	CANT. VTAS. Y/O SERV. PREST. INT. EXENT.	14	142	VENTAS Y/O SERV. EXENTOS O NO GRAVADOS	20.253.570
564	CANT. DOC. SIN DER. A CRED. FISCAL	17	514	SIN DERECHO CRÉD. POR DCTOS. ELECTRON.	3.814.898
584	CANT.INT.EX.NO GRAV.SIN DER. CRED.FISCAL	2	521	MONTO NETO / INTERNAS AFECTAS	20.078.413
151	RET. TASAS DE 10 % SOBRE LAS RENT.	65.173	562	MONTO SIN DER. A CRED. FISCAL	2.483.413
155	Ret. 3% Rta 42 N°2 reint. prest. Tasa 0%	6.300	544	RECUP. IMP. ESP. DIESEL (Art. 2)	0
563	BASE IMPONIBLE	20.181.570	777	Saldo de IVA postergado 6 o 12 cuotas	0
115	TASA PPM 1ra. CATEGORIA	0,25	779	Monto de IVA postergado 6 o 12 cuotas	0
9906	FECHA PRESENTACION DECL. PRIMITIVA	3.0/1.1/2.022	780	Monto cuota a pagar por IVA Postergado	0
			089	IMP. DETERM. IVA DETERM.	0
			784	Total IVA post. 6 o 12 cuotas Ley 21.207	0
			785	Cuota a pagar por IVA Post. Ley 21.207	0
			794	Monto postergado pendiente de cobro	0
			062	PPM NETO DET.	50.454
			595	SUB TOTAL IMP. DETERMINADO ANVERSO	121.927
			547	TOTAL DETERMINADO	121.927

TOTAL A PAGAR DENTRO DEL PLAZO LEGAL	91	121.927	+
Más IPC	92		+
Más Intereses y Multas	93		+
CONDONACION	795		-
TOTAL A PAGAR CON RECARGO	94		=

% Condonación	Número de la Resolución	Fecha de la Condonación



Tipo de Declaración	Corrige a Folio(s):	Banco	Medio de Pago	Fecha de Presentación
Modificatoria sin giro	7504288876			30/11/2022

Firma y Timbre Fiscalizador	Firma Contribuyente
-----------------------------	---------------------


**DECLARACION MENSUAL Y PAGO SIMULTANEO DE IMPUESTOS  
FORMULARIO 29**
**FOLIO** 07 7486659086

**RUT** 03 77.080.350-0

**PERIODO** 15 07 / 2022

01	Apellido Paterno o Razón Social	02	Apellido Materno	05	Nombres
PERIODONCIA CLINICA LIMITADA					

06	Calle	610	N°	08	Comuna
GENERAL VELASQUEZ 890				ANTOFAGASTA	

09	Teléfono	55	Correo Electrónico	314	Rut del Representante

Código	Glosa	Valor	Código	Glosa	Valor
586	CANT. VTAS. Y/O SERV. PREST. INT. EXENT.	17	142	VENTAS Y/O SERV. EXENTOS O NO GRAVADOS	16.705.154
564	CANT. DOC. SIN DER. A CRED. FISCAL	20	514	SIN DERECHO CRÉD. POR DCTOS. ELECTRON.	639.799
584	CANT.INT.EX.NO GRAV.SIN DER. CRED.FISCAL	10	521	MONTO NETO / INTERNAS AFECTAS	3.367.363
151	RET, TASAS DE 10 % SOBRE LAS RENT.	56.018	562	MONTO SIN DER. A CRED. FISCAL	5.714.176
155	Ret. 3% Rta 42 N°2 reint. prest. Tasa 0%	9.665	544	RECUP. IMP. ESP. DIESEL (Art. 2)	0
563	BASE IMPONIBLE	16.705.154	777	Saldo de IVA postergado 6 o 12 cuotas	0
115	TASA PPM 1ra. CATEGORIA	0,25	779	Monto de IVA postergado 6 o 12 cuotas	0
			780	Monto cuota a pagar por IVA Postergado	0
			089	IMP. DETERM. IVA DETERM.	0
			784	Total IVA post. 6 o 12 cuotas Ley 21.207	0
			785	Cuota a pagar por IVA Post. Ley 21.207	0
			794	Monto postergado pendiente de cobro	0
			062	PPM NETO DET.	41.763
			595	SUB TOTAL IMP. DETERMINADO ANVERSO	107.446
			547	TOTAL DETERMINADO	107.446

TOTAL A PAGAR DENTRO DEL PLAZO LEGAL	91	107.446	+
Más IPC	92		+
Más Intereses y Multas	93		+
CONDONACION	795		-
TOTAL A PAGAR CON RECARGO	94		=

% Condonación	Número de la Resolución	Fecha de la Condonación



Tipo de Declaración	Corrige a Folio(s):	Banco	Medio de Pago	Fecha de Presentación
Primitiva		Scotiabank SudAmericano	PEL	12/08/2022

Firma y Timbre Fiscalizador	Firma Contribuyente
-----------------------------	---------------------


**DECLARACION MENSUAL Y PAGO SIMULTANEO DE IMPUESTOS  
FORMULARIO 29**
**FOLIO** 07 7466568466

**RUT** 03 77.080.350-0

**PERIODO** 15 06 / 2022

01	Apellido Paterno o Razón Social	02	Apellido Materno	05	Nombres
PERIODONCIA CLINICA LIMITADA					

06	Calle	610	N°	08	Comuna
GENERAL VELASQUEZ 890				ANTOFAGASTA	

09	Teléfono	55	Correo Electrónico	314	Rut del Representante

Código	Glosa	Valor	Código	Glosa	Valor
586	CANT. VTAS. Y/O SERV. PREST. INT. EXENT.	7	142	VENTAS Y/O SERV. EXENTOS O NO GRAVADOS	3.808.925
564	CANT. DOC. SIN DER. A CRED. FISCAL	22	514	SIN DERECHO CRÉD. POR DCTOS. ELECTRON.	690.418
584	CANT.INT.EX.NO GRAV.SIN DER. CRED.FISCAL	5	521	MONTO NETO / INTERNAS AFECTAS	3.633.775
151	RET, TASAS DE 10 % SOBRE LAS RENT.	49.910	562	MONTO SIN DER. A CRED. FISCAL	4.911.610
155	Ret. 3% Rta 42 N°2 reint. prest. Tasa 0%	9.233	544	RECUP. IMP. ESP. DIESEL (Art. 2)	0
563	BASE IMPONIBLE	3.808.925	777	Saldo de IVA postergado 6 o 12 cuotas	0
115	TASA PPM 1ra. CATEGORIA	0,25	779	Monto de IVA postergado 6 o 12 cuotas	0
			780	Monto cuota a pagar por IVA Postergado	0
			089	IMP. DETERM. IVA DETERM.	0
			784	Total IVA post. 6 o 12 cuotas Ley 21.207	0
			785	Cuota a pagar por IVA Post. Ley 21.207	0
			794	Monto postergado pendiente de cobro	0
			062	PPM NETO DET.	9.522
			595	SUB TOTAL IMP. DETERMINADO ANVERSO	68.665
			547	TOTAL DETERMINADO	68.665

TOTAL A PAGAR DENTRO DEL PLAZO LEGAL	91	68.665	+
Más IPC	92		+
Más Intereses y Multas	93		+
CONDONACION	795		-
TOTAL A PAGAR CON RECARGO	94		=

% Condonación	Número de la Resolución	Fecha de la Condonación



Tipo de Declaración	Corrige a Folio(s):	Banco	Medio de Pago	Fecha de Presentación
Primitiva		Scotiabank SudAmericano	PEL	12/07/2022

Firma y Timbre Fiscalizador	Firma Contribuyente
-----------------------------	---------------------


**DECLARACION MENSUAL Y PAGO SIMULTANEO DE IMPUESTOS  
FORMULARIO 29**
**FOLIO** 07 7447845956

**RUT** 03 77.080.350-0

**PERIODO** 15 05 / 2022

01	Apellido Paterno o Razón Social	02	Apellido Materno	05	Nombres
PERIODONCIA CLINICA LIMITADA					

06	Calle	610	N°	08	Comuna
GENERAL VELASQUEZ 890				ANTOFAGASTA	

09	Teléfono	55	Correo Electrónico	314	Rut del Representante

Código	Glosa	Valor	Código	Glosa	Valor
586	CANT. VTAS. Y/O SERV. PREST. INT. EXENT.	24	142	VENTAS Y/O SERV. EXENTOS O NO GRAVADOS	32.901.245
564	CANT. DOC. SIN DER. A CRED. FISCAL	16	514	SIN DERECHO CRÉD. POR DCTOS. ELECTRON.	309.092
584	CANT.INT.EX.NO GRAV.SIN DER. CRED.FISCAL	2	521	MONTO NETO / INTERNAS AFECTAS	1.626.799
151	RET, TASAS DE 10 % SOBRE LAS RENT.	120.068	562	MONTO SIN DER. A CRED. FISCAL	4.886.569
155	Ret. 3% Rta 42 N°2 reint. prest. Tasa 0%	27.484	544	RECUP. IMP. ESP. DIESEL (Art. 2)	0
563	BASE IMPONIBLE	32.901.245	777	Saldo de IVA postergado 6 o 12 cuotas	0
115	TASA PPM 1ra. CATEGORIA	0,25	779	Monto de IVA postergado 6 o 12 cuotas	0
			780	Monto cuota a pagar por IVA Postergado	0
			089	IMP. DETERM. IVA DETERM.	0
			784	Total IVA post. 6 o 12 cuotas Ley 21.207	0
			785	Cuota a pagar por IVA Post. Ley 21.207	0
			794	Monto postergado pendiente de cobro	0
			062	PPM NETO DET.	82.253
			595	SUB TOTAL IMP. DETERMINADO ANVERSO	229.805
			547	TOTAL DETERMINADO	229.805

TOTAL A PAGAR DENTRO DEL PLAZO LEGAL	91	229.805	+
Más IPC	92		+
Más Intereses y Multas	93		+
CONDONACION	795		-
TOTAL A PAGAR CON RECARGO	94		=

% Condonación	Número de la Resolución	Fecha de la Condonación



Tipo de Declaración	Corrige a Folio(s):	Banco	Medio de Pago	Fecha de Presentación
Primitiva		Scotiabank SudAmericano	PEL	13/06/2022

Firma y Timbre Fiscalizador	Firma Contribuyente
-----------------------------	---------------------





DECLARACION MENSUAL Y PAGO SIMULTANEO DE IMPUESTOS  
FORMULARIO 29

FOLIO	07	7430578696
RUT	03	77.080.350-0
PERIODO	15	04 / 2022

01	Apellido Paterno o Razón Social	02	Apellido Materno	05	Nombres
PERIODONCIA CLINICA LIMITADA					

06	Calle	610	N°	08	Comuna
GENERAL VELASQUEZ 890				ANTOFAGASTA	

09	Teléfono	55	Correo Electrónico	314	Rut del Representante

Código	Glosa	Valor	Código	Glosa	Valor
586	CANT. VTAS. Y/O SERV. PREST. INT. EXENT.	15	142	VENTAS Y/O SERV. EXENTOS O NO GRAVADOS	20.791.881
564	CANT. DOC. SIN DER. A CRED. FISCAL	38	514	SIN DERECHO CRÉD. POR DCTOS. ELECTRON.	2.065.838
584	CANT.INT.EX.NO GRAV.SIN DER. CRED.FISCAL	3	521	MONTO NETO / INTERNAS AFECTAS	10.872.840
151	RET, TASAS DE 10 % SOBRE LAS RENT.	112.759	562	MONTO SIN DER. A CRED. FISCAL	3.179.929
155	Ret. 3% Rta 42 N°2 reint. prest. Tasa 0%	24.253	544	RECUP. IMP. ESP. DIESEL (Art. 2)	0
563	BASE IMPONIBLE	20.791.881	777	Saldo de IVA postergado 6 o 12 cuotas	0
115	TASA PPM 1ra. CATEGORIA	0,25	779	Monto de IVA postergado 6 o 12 cuotas	0
			780	Monto cuota a pagar por IVA Postergado	0
			089	IMP. DETERM. IVA DETERM.	0
			784	Total IVA post. 6 o 12 cuotas Ley 21.207	0
			785	Cuota a pagar por IVA Post. Ley 21.207	0
			794	Monto postergado pendiente de cobro	0
			062	PPM NETO DET.	51.980
			595	SUB TOTAL IMP. DETERMINADO ANVERSO	188.992
			547	TOTAL DETERMINADO	188.992

TOTAL A PAGAR DENTRO DEL PLAZO LEGAL	91	188.992	+
Más IPC	92		+
Más Intereses y Multas	93		+
CONDONACION	795		-
TOTAL A PAGAR CON RECARGO	94		=

% Condonación	Número de la Resolución	Fecha de la Condonación



Tipo de Declaración	Corrige a Folio(s):	Banco	Medio de Pago	Fecha de Presentación
Primitiva		Scotiabank SudAmericano	PEL	16/05/2022

Firma y Timbre Fiscalizador	Firma Contribuyente
-----------------------------	---------------------


**DECLARACION MENSUAL Y PAGO SIMULTANEO DE IMPUESTOS  
FORMULARIO 29**
**FOLIO** 07 7410120176

**RUT** 03 77.080.350-0

**PERIODO** 15 03 / 2022

01	Apellido Paterno o Razón Social	02	Apellido Materno	05	Nombres
PERIODONCIA CLINICA LIMITADA					

06	Calle	610	N°	08	Comuna
GENERAL VELASQUEZ 890				ANTOFAGASTA	

09	Teléfono	55	Correo Electrónico	314	Rut del Representante

Código	Glosa	Valor	Código	Glosa	Valor
586	CANT. VTAS. Y/O SERV. PREST. INT. EXENT.	23	142	VENTAS Y/O SERV. EXENTOS O NO GRAVADOS	16.631.877
564	CANT. DOC. SIN DER. A CRED. FISCAL	31	514	SIN DERECHO CRÉD. POR DCTOS. ELECTRON.	476.982
584	CANT.INT.EX.NO GRAV.SIN DER. CRED.FISCAL	3	521	MONTO NETO / INTERNAS AFECTAS	2.510.428
151	RET, TASAS DE 10 % SOBRE LAS RENT.	5.418	562	MONTO SIN DER. A CRED. FISCAL	2.745.433
563	BASE IMPONIBLE	16.631.877	544	RECUP. IMP. ESP. DIESEL (Art. 2)	0
115	TASA PPM 1ra. CATEGORIA	0,25	777	Saldo de IVA postergado 6 o 12 cuotas	0
			779	Monto de IVA postergado 6 o 12 cuotas	0
			780	Monto cuota a pagar por IVA Postergado	0
			089	IMP. DETERM. IVA DETERM.	0
			784	Total IVA post. 6 o 12 cuotas Ley 21.207	0
			785	Cuota a pagar por IVA Post. Ley 21.207	0
			794	Monto postergado pendiente de cobro	0
			062	PPM NETO DET.	41.580
			595	SUB TOTAL IMP. DETERMINADO ANVERSO	46.998
			547	TOTAL DETERMINADO	46.998

TOTAL A PAGAR DENTRO DEL PLAZO LEGAL	91	46.998	+
Más IPC	92		+
Más Intereses y Multas	93		+
CONDONACION	795		-
TOTAL A PAGAR CON RECARGO	94		=

% Condonación	Número de la Resolución	Fecha de la Condonación



Tipo de Declaración	Corrige a Folio(s):	Banco	Medio de Pago	Fecha de Presentación
Primitiva		Scotiabank SudAmericano	PEL	13/04/2022

Firma y Timbre Fiscalizador	Firma Contribuyente
-----------------------------	---------------------


**DECLARACION MENSUAL Y PAGO SIMULTANEO DE IMPUESTOS  
FORMULARIO 29**
**FOLIO** 07 7389698716

**RUT** 03 77.080.350-0

**PERIODO** 15 02 / 2022

01	Apellido Paterno o Razón Social	02	Apellido Materno	05	Nombres
PERIODONCIA CLINICA LIMITADA					

06	Calle	610	N°	08	Comuna
GENERAL VELASQUEZ 890				ANTOFAGASTA	

09	Teléfono	55	Correo Electrónico	314	Rut del Representante

Código	Glosa	Valor	Código	Glosa	Valor
586	CANT. VTAS. Y/O SERV. PREST. INT. EXENT.	15	142	VENTAS Y/O SERV. EXENTOS O NO GRAVADOS	15.003.331
564	CANT. DOC. SIN DER. A CRED. FISCAL	19	514	SIN DERECHO CRÉD. POR DCTOS. ELECTRON.	6.693.490
584	CANT.INT.EX.NO GRAV.SIN DER. CRED.FISCAL	5	521	MONTO NETO / INTERNAS AFECTAS	35.228.890
151	RET, TASAS DE 10 % SOBRE LAS RENT.	79.499	562	MONTO SIN DER. A CRED. FISCAL	4.248.137
155	Ret. 3% Rta 42 N°2 reint. prest. Tasa 0%	19.469	777	Saldo de IVA postergado 6 o 12 cuotas	0
563	BASE IMPONIBLE	15.003.331	779	Monto de IVA postergado 6 o 12 cuotas	0
115	TASA PPM 1ra. CATEGORIA	0,25	780	Monto cuota a pagar por IVA Postergado	0
			089	IMP. DETERM. IVA DETERM.	0
			784	Total IVA post. 6 o 12 cuotas Ley 21.207	0
			785	Cuota a pagar por IVA Post. Ley 21.207	0
			794	Monto postergado pendiente de cobro	0
			062	PPM NETO DET.	37.508
			595	SUB TOTAL IMP. DETERMINADO ANVERSO	136.476
			547	TOTAL DETERMINADO	136.476

TOTAL A PAGAR DENTRO DEL PLAZO LEGAL	91	136.476	+
Más IPC	92		+
Más Intereses y Multas	93		+
CONDONACION	795		-
TOTAL A PAGAR CON RECARGO	94		=

% Condonación	Número de la Resolución	Fecha de la Condonación



Tipo de Declaración	Corrige a Folio(s):	Banco	Medio de Pago	Fecha de Presentación
Primitiva		Scotiabank SudAmericano	PEL	14/03/2022

Firma y Timbre Fiscalizador		Firma Contribuyente	


**DECLARACION MENSUAL Y PAGO SIMULTANEO DE IMPUESTOS  
FORMULARIO 29**

FOLIO 07 7370436696

RUT 03 77.080.350-0

PERIODO 15 01 / 2022

01	Apellido Paterno o Razón Social	02	Apellido Materno	05	Nombres
PERIODONCIA CLINICA LIMITADA					

06	Calle	610	N°	08	Comuna
GENERAL VELASQUEZ 890				ANTOFAGASTA	

09	Teléfono	55	Correo Electrónico	314	Rut del Representante

Código	Glosa	Valor	Código	Glosa	Valor
586	CANT. VTAS. Y/O SERV. PREST. INT. EXENT.	27	142	VENTAS Y/O SERV. EXENTOS O NO GRAVADOS	34.378.453
564	CANT. DOC. SIN DER. A CRED. FISCAL	24	514	SIN DERECHO CRÉD. POR DCTOS. ELECTRON.	522.730
584	CANT.INT.EX.NO GRAV.SIN DER. CRED.FISCAL	5	521	MONTO NETO / INTERNAS AFECTAS	2.751.214
151	RET, TASAS DE 10 % SOBRE LAS RENT.	186.557	562	MONTO SIN DER. A CRED. FISCAL	4.462.626
563	BASE IMPONIBLE	34.378.453	777	Saldo de IVA postergado 6 o 12 cuotas	0
115	TASA PPM 1ra. CATEGORIA	0,25	779	Monto de IVA postergado 6 o 12 cuotas	0
			780	Monto cuota a pagar por IVA Postergado	0
			089	IMP. DETERM. IVA DETERM.	0
			784	Total IVA post. 6 o 12 cuotas Ley 21.207	0
			785	Cuota a pagar por IVA Post. Ley 21.207	0
			794	Monto postergado pendeinte de cobro	0
			062	PPM NETO DET.	85.946
			595	SUB TOTAL IMP. DETERMINADO ANVERSO	318.190
			547	TOTAL DETERMINADO	318.190

TOTAL A PAGAR DENTRO DEL PLAZO LEGAL	91	318.190	+
Más IPC	92		+
Más Intereses y Multas	93		+
CONDONACION	795		-
TOTAL A PAGAR CON RECARGO	94		=

% Condonación	Número de la Resolución	Fecha de la Condonación



Tipo de Declaración	Corrige a Folio(s):	Banco	Medio de Pago	Fecha de Presentación
Primitiva		Scotiabank SudAmericano	PEL	15/02/2022

Firma y Timbre Fiscalizador	Firma Contribuyente
-----------------------------	---------------------


**DECLARACION MENSUAL Y PAGO SIMULTANEO DE IMPUESTOS  
FORMULARIO 29**
**FOLIO** 07 7351144506

**RUT** 03 77.080.350-0

**PERIODO** 15 12 / 2021

01	Apellido Paterno o Razón Social	02	Apellido Materno	05	Nombres
PERIODONCIA CLINICA LIMITADA					

06	Calle	610	N°	08	Comuna
GENERAL VELASQUEZ 890				ANTOFAGASTA	

09	Teléfono	55	Correo Electrónico	314	Rut del Representante

Código	Glosa	Valor	Código	Glosa	Valor
586	CANT. VTAS. Y/O SERV. PREST. INT. EXENT.	17	142	VENTAS Y/O SERV. EXENTOS O NO GRAVADOS	21.222.257
564	CANT. DOC. SIN DER. A CRED. FISCAL	27	514	SIN DERECHO CRÉD. POR DCTOS. ELECTRON.	273.201
584	CANT.INT.EX.NO GRAV.SIN DER. CRED.FISCAL	5	521	MONTO NETO / INTERNAS AFECTAS	1.437.897
151	RET, TASAS DE 10 % SOBRE LAS RENT.	238.088	562	MONTO SIN DER. A CRED. FISCAL	4.383.011
155	Ret. 3% Rta 42 N°2 reint. prest. Tasa 0%	62.110	777	Saldo de IVA postergado 6 o 12 cuotas	0
563	BASE IMPONIBLE	21.222.257	779	Monto de IVA postergado 6 o 12 cuotas	0
115	TASA PPM 1ra. CATEGORIA	0,25	780	Monto cuota a pagar por IVA Postergado	0
			089	IMP. DETERM. IVA DETERM.	0
			784	Total IVA post. 6 o 12 cuotas Ley 21.207	0
			785	Cuota a pagar por IVA Post. Ley 21.207	0
			794	Monto postergado pendeinte de cobro	0
			062	PPM NETO DET.	53.056
			595	SUB TOTAL IMP. DETERMINADO ANVERSO	353.254
			547	TOTAL DETERMINADO	353.254

TOTAL A PAGAR DENTRO DEL PLAZO LEGAL	91	353.254	+
Más IPC	92		+
Más Intereses y Multas	93		+
CONDONACION	795		-
TOTAL A PAGAR CON RECARGO	94		=

% Condonación	Número de la Resolución	Fecha de la Condonación



Tipo de Declaración	Corrige a Folio(s):	Banco	Medio de Pago	Fecha de Presentación
Primitiva		Scotiabank SudAmericano	PEL	17/01/2022

Firma y Timbre Fiscalizador	Firma Contribuyente
-----------------------------	---------------------

Declaraciones de Renta (F22)

Año Tributario 2022

1 / 1

REPUBLICA DE CHILE  
SERVICIO DE IMPUESTOS INTERNOS  
FORM. 22

AÑO TRIBUTARIO  
document.write(valores["PERIODO"])2022

07 N° 344690672

IMPUESTOS ANUALES A LA RENTA

ROL UNICO  
TRIBUTARIO

03 77080350-0

06 Calle N° Of.Depto.  
GENERAL VELASQUEZ 890 301

13 Actividad, profesión o giro del negocio  
ACTIVIDADES DE CONSULTORIA DE GESTION

55 Correo Electrónico  
claudiomelej@clinicaabadia.cl

01 Apellido Paterno  
o razón social

PERIODONCIA CLINICA LIMITADA

02 Apellido Materno

09 Teléfono  
2223953

14 Código actividad económica  
702000

05 Nombres

08 Comuna  
ANTOFAGASTA

903 RUT. del Representante  
10345128-0

15	Fecha Vencimiento Declaración	042022	18	BASE IMPONIBLE IDPC de empresas acogidas al régimen Pro Pyme, según art. 14 letra D) N° 3 LIR	62037031
20	IDPC de empresas acogidas al régimen Pro Pyme, según art. 14 letra D) N° 3 LIR	6203703	36	Pagos provisionales, según arts. 14 letra D) N° 3 letra (k) y 84 LIR	21947511
53	Región	2	55	Correo Electrónico	claudiomelej@clinicaabadia.cl
101	Saldo de caja (sólo dinero en efectivo y documentos al día, según arqueo)	233766	102	Capital Efectivo	177504944
122	Total del Activo	310661520	123	Total del Pasivo	241203598
129	Existencia Final	1578643	301	Nombre Institución Bancaria	SANTANDER
305	RESULTADO LIQUIDACIÓN ANUAL IMPUESTO A LA RENTA (si el resultado es negativo o cero, deberá declarar por Internet)	-15743808	306	Numero de Cuenta	31039975
315	Fecha Presentación	09/05/2022	647	Activo Inmovilizado	42930762
780	Tipo de Cuenta	C	843	Patrimonio financiero	68204703
849	Pago Provisional (Art. 84) / Rebaja Crédito AFP	21947511	1193	Retiros, remesas o distribuciones afectos a IGC o IA, no imputados a los RTRE	18422982
1197	Saldo de crédito por IDPC no sujetos a restitución generados a contar del 01.01.2020	1203443	1400	Ingresos del giro percibidos	231547681
1409	Existencias, insumos y servicios del negocio, pagados	53001348	1410	Total de ingresos anuales	232228796
1413	Adquisición de bienes del activo fijo, pagados	22725350	1422	Partidas del art. 21 inc. 1° no afectados con IU 40% y del inc. 2° LIR pagados	2665490
1424	Otros gastos deducibles de los ingresos	80093525	1430	Total de egresos anuales	158485713
1431	Partidas del inc. 1° no afectas al IU de tasa 40% y del inc. 2° del art. 21 LIR (históricos), incluidos en el total de egresos	2665490	1432	Incentivo al ahorro según art. 14 letra E) LIR	14371542
1440	Base Imponible afecta a IDPC (o pérdida tributaria antes de imputar dividendos o retiros percibidos) del ejercicio	62037031	1446	CPT o CPTS negativo inicial	23195097
1463	RAI/Aumentos del ejercicio (propios)RAI/Otros aumentos del ejercicio	26577018	1475	RAI/Retiros, dividendos o remesas imputados a los RTRE	26577018
1479	Remesas, retiros o dividendos repartidos en el ejercicio	45000000	1494	Capital aportado, histórico (incluye aumentos y disminuciones efectivas)	23970968
1500	Rentas afectas a IGC o IA (RAI) del ejercicio	26577018	1513	REGISTRO SAC (ART. 14 LETRA D) N° 3 LIR) / Acumulados a contar desde el 01.01.2017 / No Sujeto a Restitución / Con D° Devolución / IDPC e IPE base imponible generada en el ejercicio	6203703
1540	REGISTRO SAC (ART. 14 LETRA D) N° 3 LIR) / Acumulados a contar desde el 01.01.2017 / No Sujeto a Restitución / Con D° Devolución / Asignado a remesas, retiros o dividendos efectuados en el ejercicio	4999995	1545	CPTS positivo final	5547986
1564	Acumulados a contar desde el 01.01.2017/No Sujeto a Restitución/Con D° Devolución/Remanente ejercicio siguiente (saldo positivo)	1203443	1588	Otros ingresos percibidos o devengados	681115
1656	REGISTRO SAC (ART. 14 LETRA D) N° 3 LIR) / Acumulados a contar desde el 01.01.2017 / No Sujeto a Restitución / Con D° Devolución / Remanente ejercicio anterior o saldo inicial (saldo negativo)	265	1703	CPTS positivo	5547986
1704	Remesas, retiros o dividendos repartidos en el ejercicio, históricos	45000000	1705	Base imponible afecta a IDPC del ejercicio	62037031
1708	Partidas del inciso primero no afectas al IU de tasa 40% y del inciso segundo del art. 21 LIR	2665490	1710	Incentivo al ahorro según art. 14 letra E) LIR	14371542
1720	Subtotal	50547986	1729	Base imponible antes de rebaja por incentivo al ahorro (art. 14 letra E) LIR) y/o por pago de IDPC voluntario (art. 14 letra A) N°6 LIR y art. 42° transitorio Ley N° 21.210) o pérdida tributaria	76408573
8811	Moneda de la Declaración	CLP	8865	Código Emisión	3

Folio N° 344690672

REMANENTE DE CREDITO

66 SALDO A FAVOR8515743808+

67 Menos: Saldo puesto a disposición de los socios (Según Recuadro N° 6) .863657714-

68 DEVOLUCIÓN SOLICITADA8712086094=

IMPUESTO A PAGAR

69 Impuesto Adeudado90+

70 Reajuste Art. 72 línea 69: 0.9%39+

71 TOTAL A PAGAR (Líneas 69+70)91=

RECARGOS POR DECLARACIÓN FUERA DE PLAZO (RECARGOS POR MORA EN EL PAGO)

72 MAS: Reajustes declaración fuera de plazo92+

73 MAS: Intereses y Multas declaración fuera de plazo93+

74 TOTAL A PAGAR (Líneas 71+72+73)94=

14/15

