

A: Superintendencia del Medio Ambiente

FECHA:02-11-2021

Mediante esta carta, pido a uds. puedan considerar lo que a continuacion expongo, para solicitar una rebaja al monto actual de la multa que se nos ordeno pagar.

Bueno la carta de advertencia de que nos anunciaron con fecha de abril no llego personalmente, ya que la senorita que la recibio ya no trabaja aquí. Luego la segunda carta que llego ya con el pago a efectuar fue el 15 de septiembre de 2021 y por lo cual acudimos inmediatamente a las oficinas en iquique y desde ahí hemos tratado de buscar una ayuda.

Tambien quiero expresar que durante este tiempo de pandemia, fuimos notando una baja en las ventas y que por ende tambien le solicitamos puedan considerar este aspecto.

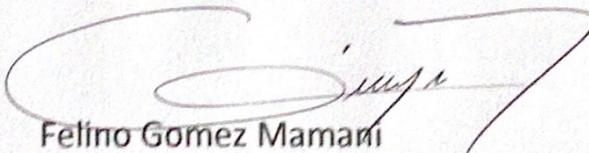
Otro motivo por lo cual hemos pasado, es por este virus covid-19, del que yo fui contagiado en el mes de abril, siendo lamentablemente intubado y gracias a Dios dado de alta en el mes de mayo. Tambien una de mis hijas fue hospitalizada por lo misma causa, y hasta el momento recuperandome de las secuelas que nos deja este virus. Por esta enfermedad es que de un día a otro, nuestro negocio tuvo que quedar en manos de mi esposa e hijos, siendo un tiempo difícil para ellos, ya que era yo quien llevaba el mando del negocio. Y hasta ahora se me ha hecho difícil incorporarme completamente a mi trabajo y cumplir con lo que antes realizaba.

Por todos los motivos expuestos, le pido humildemente tome a considerar todos los procesos pasados para que puedan darnos y pedirles una rebaja al monto ya indicado por ustedes.

No dejando de decirles que el recinto donde se trabaja con la maquina, se hicieron arreglos para minimizar el ruido, que el ruido no es continuo, que nuestro horario es de 9:00 a 11:30 am y de 14:00 a 17:30 pm de lunes a viernes y el dia sabado es de 8:30am a 12:30pm

Adjunto a uds. Para mayor claridad documentos medicos y pagos mensuales de iva.

Sin otro particular le saluda atentamente



Felino Gomez Mamani

10.363.401-6



DECLARACIÓN MENSUAL Y PAGO
SIMULTÁNEO DE IMPUESTOS
FORMULARIO 29

FOLIO [07] 7180656936
RUT [03] 76.027.826-2
PERIODO [15] 202103

01	Apellido Paterno o Razón Social	02	Apellido Materno	05	Nombres
SOCIEDAD HERMANOS GOMEZ LIMITADA					
06	Calle	610	Número	08	Comuna
AV LAS PARCELAS 2740		ALTO HOSPICIO			
09	Teléfono	55	Correo Electrónico	314	Rut del Representante

Código	Glosa	Valor	Código	Glosa	Valor
586	CANT. VTAS. Y/O SERV. PREST. INT. EXENT.	49	142	VENTAS Y/O SERV. EXENTOS O NO GRAVADOS	2.554.960
503	CANTIDAD FACTURAS EMITIDAS	74	502	DEBITOS FACTURAS EMITIDAS	1.485.403
110	CANT. DE DCTOS. BOLETAS	433	111	DEBITOS /BOLETAS	3.949.672
758	CANT. RECIBO DE PAGO MEDIOS ELECTRONICOS	49	759	DEB. RECIBO DE PAGO MEDIOS ELECTRONICOS	407.935
511	CRED. IVA POR DCTOS. ELECTRONICOS	8.060.351	538	TOTAL DEBITOS	5.843.010
519	CANT. DE DCTOS. FACT. RECIB. DEL GIRO	32	520	CREDITO REC. Y REINT./FACT. DEL GIRO	17.435.019
527	CANT. NOTAS DE CREDITO RECIBIDAS	5	528	CREDITO RECUP. Y REINT. NOTAS DE CRED.	9.374.668
077	REMANENTE DE CREDITO FISC.	2.217.341	780	Monto cuota a pagar por IVA Postergado	0
151	RETENCION TASA LEY 21.133 SOBRE RENTAS	38.655	779	Monto de IVA postergado 6 o 12 cuotas	0
563	BASE IMPONIBLE	33.307.644	777	Monto Total IVA postergado 6 o 12 cuotas	0
115	TASA PPM 1ra. CATEGORIA	0,5	537	TOTAL CREDITOS	8.060.351
			089	IMP. DETERM. IVA	0
			062	PPM NETO DETERMINADO	166.538
			595	SUB TOTAL IMP. DETERMINADO ANVERSO	205.193
			547	TOTAL DETERMINADO	205.193

TOTAL A PAGAR DENTRO DEL PLAZO LEGAL	91	205.193	+
Más IPC	92		+
Más Interes y Multas	93		+
CONDONACION	795		-
TOTAL A PAGAR CON RECARGO	94		=

60	% Condonación	922	Número de la Resolución	915	Fecha de la Condonación
----	---------------	-----	-------------------------	-----	-------------------------



Tipo de Declaración	Corrige a Folio(s)	Banco	Medio de Pago	Fecha de Presentación
Primitiva		BCI	PEL	20/04/2021

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

Ver Formulario Completo



**DECLARACIÓN MENSUAL Y PAGO
SIMULTÁNEO DE IMPUESTOS
FORMULARIO 29**

FOLIO	[07]	7200317666
RUT	[03]	76.027.826-2
PERIODO	[15]	202104

01	Apellido Paterno o Razón Social	02	Apellido Materno	05	Nombres
SOCIEDAD HERMANOS GOMEZ LIMITADA					
06	Calle	610	Número	08	Comuna
AV LAS PARCELAS 2740				ALTO HOSPICIO	
09	Teléfono	55	Correo Electrónico	314	Rut del Representante

Código	Glosa	Valor
566	CANT. VTAS. Y/O SERV. PREST. INT. EXENT.	60
503	CANTIDAD FACTURAS EMITIDAS	64
110	CANT. DE DCTOS. BOLETAS	314
758	CANT. RECIBO DE PAGO MEDIOS ELECTRONICOS	60
511	CRED. IVA POR DCTOS. ELECTRONICOS	11.576.579
519	CANT. DE DCTOS. FACT. RECIB. DEL GIRO	32
527	CANT. NOTAS DE CREDITO RECIBIDAS	1
077	REMANENTE DE CREDITO FISC.	9.857.862
151	RETENCION TASA LEY 21.133 SOBRE RENTAS	98.963
563	BASE IMPONIBLE	23.318.858
115	TASA PPM 1ra. CATEGORIA	1

Código	Glosa	Valor
142	VENTAS Y/O SERV. EXENTOS O NO GRAVADOS	2.560.960
502	DEBITOS FACTURAS EMITIDAS	1.143.117
111	DEBITOS / BOLETAS	2.391.960
759	DEB. RECIBO DE PAGO MEDIOS ELECTRONICOS	408.809
538	TOTAL DEBITOS	3.943.995
520	CREDITO REC. Y REINT./FACT. DEL GIRO	11.643.875
528	CREDITO RECUP. Y REINT. NOTAS DE CRED.	68.296
504	REMANENTE CREDITO MES ANTERIOR	2.226.278
780	Monto cuota a pagar por IVA Postergado	0
779	Monto de IVA postergado 6 o 12 cuotas	0
777	Monto Total IVA postergado 6 o 12 cuotas	0
537	TOTAL CREDITOS	13.801.857
089	IMP. DETERM. IVA	0
082	PPM NETO DETERMINADO	233.189
595	SUB TOTAL IMP. DETERMINADO ANVERSO	272.172
547	TOTAL DETERMINADO	272.172

TOTAL A PAGAR DENTRO DEL PLAZO LEGAL	91	272.172	+
Más IPC	92		+
Más Interes y Multas	93		+
CONDONACION	795		-
TOTAL A PAGAR CON RECARGO	94		=

60	% Condonación	922	Número de la Resolución	915	Fecha de la Condonación



Tipo de Declaración	Corrige a Folio(s)	Banco	Medio de Pago	Fecha de Presentación
Primitiva		BCI	PEL	20/05/2021

Firma y Timbre Fiscalizador

Ver Formulario Completo



DECLARACIÓN MENSUAL Y PAGO SIMULTÁNEO DE IMPUESTOS FORMULARIO 29

FOLIO [07] 7215671766
RUT [03] 76.027.826-2
PERIODO [15] 202105

01	Apellido Paterno o Razón Social	02	Apellido Materno	05	Nombres
SOCIEDAD HERMANOS GOMEZ LIMITADA					
06	Calle	610	Número	08	Comuna
AV LAS PARCELAS 2740		ALTO HOSPICIO			
09	Teléfono	55	Correo Electrónico	314	Rut del Representante

Código	Glosa	Valor
586	CANT. VTAS. Y/O SERV. PREST. INT. EXENT.	1
503	CANTIDAD FACTURAS EMITIDAS	55
110	CANT. DE DCTOS. BOLETAS	396
758	CANT. RECIBO DE PAGO MEDIOS ELECTRONICOS	148
511	CRED. IVA POR DCTOS. ELECTRONICOS	3.018.990
584	CANT. INT. EX. NO GRAV. SIN DER. CRED. FISCAL	1
519	CANT. DE DCTOS. FACT. RECIB. DEL GIRO	15
077	REMANENTE DE CREDITO FISC.	6.235.145
151	RETENCION TASA LEY 21.133 SOBRE RENTAS	38.983
563	BASE IMPONIBLE	35.172.721
115	TASA PPM 1ra. CATEGORIA	0,8

Código	Glosa	Valor
142	VENTAS Y/O SERV. EXENTOS O NO GRAVADOS	10.000
502	DEBITOS FACTURAS EMITIDAS	1.144.816
111	DEBITOS / BOLETAS	3.042.119
759	DEB. RECIBO DE PAGO MEDIOS ELECTRONICOS	2.493.982
538	TOTAL DEBITOS	6.680.917
562	MONTO SIN DER. A CRED. FISCAL	1.616
520	CREDITO REC. Y REINT./FACT. DEL GIRO	3.018.990
504	REMANENTE CREDITO MES ANTERIOR	9.897.072
780	Monto cuota a pagar por IVA Postergado	0
779	Monto de IVA postergado 6 o 12 cuotas	0
777	Monto Total IVA postergado 6 o 12 cuotas	0
537	TOTAL CREDITOS	12.916.062
089	IMP. DETERM. IVA	0
052	PPM NETO DETERMINADO	211.036
595	SUB TOTAL IMP. DETERMINADO ANVERSO	250.019
547	TOTAL DETERMINADO	250.019

TOTAL A PAGAR DENTRO DEL PLAZO LEGAL	91	250.019	+
Más IPC	92		+
Más Interes y Multas	93		+
CONDONACION	795		-
TOTAL A PAGAR CON RÉCARGO	94		=

60	% Condonación	922	Número de la Resolución	915	Fecha de la Condonación



Tipo de Declaración	Corrige a Folio(s)	Banco	Medio de Pago	Fecha de Presentación
Primitiva		BCI	PEL	19/06/2021

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

Ver Formulario Completo

UNIDAD
 TORRES GALDAMES

PROGRAMA DE SERVICIOS DE SALUD (P.S.S)

No. Programa : 221034
 Fecha Programa : 15/05/2021 14:42

ANTECEDENTES DEL PACIENTE

Historia Medica : 154164
 Nombre Paciente : FELINO VICTOR GOMEZ MAMANI
 Direccion : JHON FLOWER 103 P ALMONTE
 Rut : 10363401-6

ANTECEDENTES PREVISIONALES

Titular : FELINO GOMEZ MAMANI Rut Titular : 10363401-6
 Prevision : BENEFICIARIO C Nivel : C Porcen. : 10 Rut : 61603000
 Nombre Inst: FONASA

ANTECEDENTES DE LA HOSPITALIZACION

Folio Hospitalizacion : 1474618 Fecha Ingreso : 07/05/2021 Fecha Egreso : 15/05/2021
 Medico Tratante : -
 Diagnostico : H4C POR COVID
 Servicio : 701.-UCI ADULTO
 Causa : S - SIN CAUSAL

PRESTACIONES DE PRESTACIONES

Origen	Prestacion	Nombre Prestacion	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total	Descuentos	Valor a Pagar
	0201110	DIA CAYA CUIDADOS MEDIOS	2	43530	87060	0	8700
	0201201	DIA CAYA UCI	6	167600	1005600	0	100560
<u>Prestaciones en Horarios Habiles</u>							
	1303001	EVALUACION DE VOZ	1	3920	3920	0	390
	1303002	EVALUACION DE HABLA	1	7820	7820	0	780
	0101103	CONSULTA EN URGENCIA	1	8670	8670	0	870
	0102001	CONSULTA ENF. MAT. NUT.	1	1320	1320	0	130
	0102003	CONSULTA O CONTROL POR AUXILIA	1	750	750	0	80
	2100000	MEDICAMENTOS E INSUMOS	85	0	132323	0	52947
<u>Prestaciones en Horarios Inhabiles</u>							
	0301036	A HEMATOCRITO (PROC. AUT.)	5	590	2950	0	300
	0301038	HEMOGLOBINA EN SANGRE TOTAL (P	5	590	2950	0	300
	0301065	RECUENTO DE LEUCOCITOS, ABSO	5	590	2950	0	300
	0301067	A RECUENTO DE PLAQUETAS (ABSOL	5	1040	5200	0	500
	0301096	PROCALCITONINA	3	20450	61350	0	6150
	0302015	CALCIO	3	1040	3120	0	300
	0302023	CREATININA EN SANGRE	5	1210	6050	0	600
	0302032GL	B ELECTROLITO CLORO	4	1120	4480	0	440
	0302072K	B ELECTROLITO POTASIO	5	1120	5600	0	550
	0102072NA	B ELECTROLITOS SODIO	5	1120	5600	0	550
	0302042	B FOSFORO (FOSFATOS)	2	1570	3140	0	320
	0302047	B GLUCOSA	2	1210	2420	0	240
	0302097	B NITROGENO UREICO Y/O UREA	5	1210	6050	0	600
	0309031	AC PROTEINA C REACTIVA CUANTI	5	5550	27750	0	2800
	0302046A	B GASES ART. Y EQUILIBRIO ACIDO	5	3370	16850	0	1700
	0301095	DIMERO-D	1	8920	8920	0	890
	0302030I	B TRANSAMINASA OXALACETICA	1	1740	1740	0	170
	0302030P	B TRANSAMINASA PIRUVICA	1	1740	1740	0	170
	0302060AL	PROTEINA ALBUMINA	1	1280	1280	0	130
	0302056	B MAGNESIO	1	2670	2670	0	270
	0303024E	B HORMONA ESTIMULANTE TSH	1	4130	4130	0	410
	0303025	B HORMONA TIROXINA LIBRE (T4L)	1	4720	4720	0	470
					1429123	0	182617



VALORIZADOR: FRANCISCA LEONOR ZIMORA VALERIA

REVISOR :

FINANCIAMIENTO DEL VALOR A PAGAR POR EL BENEFICIARIO	TIMBRE Y FIRMA PRESTADOS FONASA	TIMBRE Y FIRMA RECAUDACION DEL ESTABLECIMIENTO
Efectivo		
Prestados de Fonasa		
Numero Contil. Prestamo.....		