

Coyhaique, 11.06.2019

RESOLUCIÓN EX. SII N° 1100777

VISTOS:

Lo dispuesto en el DFL N°7, de 1980, del Ministerio de Hacienda sobre Ley Orgánica del Servicio de Impuestos Internos e instrucciones contenidas en la Circular N° 50, de 2016, y:

Lo previsto en los artículos 6° letra B) N° 4, y 56 del Código Tributario.

Lo previsto en los artículos 6° letra B) N° 3, y 106 del Código Tributario.

CONSIDERANDO:

1°.- La solicitud de condonación P. A. N° 77319793094 por medio de F.2667 N°1100777 de fecha 05-06-2019, presentada por XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, RUT XXXXXXXXX-X, en representación del (la) contribuyente SERVICIO NACIONAL DE SALUD HOSPITAL DE COYHAIQUE, RUT XXXXXXXXX-X, la cual es parte integrante de la presente resolución, mediante la que solicita el otorgamiento de una condonación de los intereses penales y/o multas aplicadas en el (los) giro(s) que detalla(n):

- Folio N°6772922746, de fecha de emisión 05-06-2019;

2°.- Que atendidos los hechos invocados por el contribuyente en su petición de condonación y analizados los antecedentes adjuntos, se estima procedente acceder a lo solicitado en razón de que:

- El contribuyente o responsable del impuesto ha presentado una declaración complementaria determinando mayores impuestos y probado que ha procedido con antecedentes que hacen excusable la



RESUELVO:

Ha lugar a lo solicitado, otorgándosele los siguientes porcentajes de condonación, correspondientes a:

del interés penal 100% de Multas asociadas al impuesto de otras multas

La condonación se otorga sujeta a la condición del pago íntegro de la deuda no condonada hasta último día hábil del mes en que se notifica la presente resolución, en razón de lo cual, si ello no se cumple, la condonación quedará sin efecto.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y NOTIFIQUESE

  <p>ROBERTO HERRERA GAMBOA Nombre/ Firma/ Timbre</p>				
Notificación vía correo electrónico E-mail contribuyente: XXXXXXXXXXXXX Fecha: 11-06-2019				
Notificación N°	561529	Res. Ex. N°1100777; de fecha 11.06.2019, que incluye entrega de giros		
Nombre Contribuyente, Representante Legal o Mandatario	RUT	Firma	Lugar, fecha y hora	Firma y timbre Ministro de Fe