

DECLARACIÓN DE INTERESES PARA FUNCIONARIOS  
REGIDOS POR EL DS. N° 99, DE 2000  
DEL MINISTERIO SECRETARÍA GENERAL DE LA P

CONTRALORIA GENERAL  
DE LA REPUBLICA  
OFICINA GENERAL DE PARTES  
REFERENCIA

180496 05 ABR 2016



11320160405180496

### I. DATOS DE LA DECLARACIÓN

FECHA DE LA DECLARACIÓN	CIUDAD	REGIÓN	TIPO DE DECLARACIÓN
28-03-2016	Valdivia	Región de Los Ríos	<input type="radio"/> Primera declaración <input type="radio"/> Actualización periódica (Cada 4 años) <input checked="" type="radio"/> Actualización por hecho relevante
RUT			
[REDACTED]			

### II. DATOS DEL DECLARANTE

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
LOPETEGUI	MONCADA	CLAUDIA ANDREA

PROFESIÓN U OFICIO	DOMICILIO
ingeniero forestal	[REDACTED]

INSTITUCIÓN U ORGANISMO	DEPENDENCIA	CARGO
Ministerio de Agricultura	Subsecretaría de Agricultura	seremi

CALIDAD JURÍDICA	ANTIGÜEDAD EN EL CARGO	LUGAR EN QUE SE DESEMPEÑA
planta	2 años / Desde: 17-03-2014	camilo henríquez 103

### III. ACTIVIDADES PROFESIONALES

#### 1. ACTIVIDADES INDIVIDUALES

ACTIVIDAD
PROFESIONES U OFICIOS EJERCIDOS EN FORMA INDEPENDIENTE

#### 2. ACTIVIDADES DEPENDIENTES

ACTIVIDAD	TIPO DE CONTRATACIÓN	REMUNERACIÓN MENSUAL
ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (AÑOS)	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL EMPLEADOR	RUT/IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR

### 3. COLABORACIÓN O APORTES EN PERSONAS JURÍDICAS SIN FINES DE LUCRO

NOMBRE DE LA ENTIDAD RECEPTORA	TIPO DE PERSONA JURÍDICA	
RUT/IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD RECEPTORA	<input type="checkbox"/> Corporación de Derecho Público <input type="checkbox"/> Corporación de Derecho Privado <input type="checkbox"/> Fundación <input type="checkbox"/> Asociación Gremial <input type="checkbox"/> Sindicato o Federación de organizaciones de trabajadores <input type="checkbox"/> Junta de Vecinos u otra organización comunitaria <input type="checkbox"/> Iglesia o entidad religiosa <input type="checkbox"/> Partido político <input type="checkbox"/> Otro (especificar):	
NATURALEZA DEL VÍNCULO		
<input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> Colaborador <input type="checkbox"/> Otro (especificar):		
ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (AÑOS)		
FRECUENCIA ANUAL	PARTICIPACION EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN	TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE
<input type="checkbox"/> 3 ocasiones <input type="checkbox"/> 4 a 7 ocasiones <input type="checkbox"/> 8 a 11 ocasiones <input type="checkbox"/> Mensualmente <input type="checkbox"/> Otro (especificar):	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, antes de la declaración	<input type="checkbox"/> Cuotas <input type="checkbox"/> Servicios profesionales <input type="checkbox"/> Otro (especificar):

## IV. ACTIVIDADES ECONÓMICAS

### 1. PARTICIPACIONES EN PERSONAS JURÍDICAS CON FINES DE LUCRO

NOMBRE DE LA SOCIEDAD	TIPO DE SOCIEDAD
RUT/IDENTIFICACIÓN DE LA SOCIEDAD	<input type="checkbox"/> Anónima Abierta <input type="checkbox"/> Anónima Cerrada <input type="checkbox"/> Responsabilidad limitada <input type="checkbox"/> En comandita simple <input type="checkbox"/> En comandita por acciones <input type="checkbox"/> Colectiva Civil <input type="checkbox"/> Colectiva Comercial <input type="checkbox"/> De Hecho
FECHA DE LA CONSTITUCIÓN DE LA SOCIEDAD	

FECHA Y NUMERO DE LA INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE COMERCIO	<input type="checkbox"/> Asociación o Cuentas en participación
	<input type="checkbox"/> Otro (especificar):
FECHA DE PUBLICACIÓN	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACIÓN
TIPO DE PARTICIPACIÓN	PARTICIPACIÓN EN LA ADMINISTRACIÓN
Capital: Porcentaje de participación en el capital: Trabajo: Otro:	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, antes de la declaración

## 2. ACTIVIDADES INDIVIDUALES


INDUSTRIA O COMERCIO	CAPITAL APROXIMADO
PROFESIONES U OFICIOS EJERCIDOS EN FORMA INDEPENDIENTE	

## V. DECLARACIÓN

1. Declaro bajo juramento que la información contenido en este documento es expresión fiel de la verdad.
2. Declaro estar en conocimiento de la obligación de actualizar esta declaración cada 4 años o cada vez que ocurra algún hecho relevante que modifique su contenido.

## VI. AUTENTICACIÓN Y DATOS DEL MINISTRO DE FE

LA PRESENTE DECLARACIÓN SE EXTIENDE EN TRES EJEMPLARES IDENTICOS AUTENTICADOS POR EL MINISTRO DE FE QUE SUSCRIBE		
NOMBRE COMPLETO DEL MINISTRO DE FE		RUT DEL MINISTRO DE FE
CARGO QUE OCUPA	GRADO	ENTIDAD U ORGANISMO



FIRMA DECLARANTE

