

**DECLARACION DE INTERESES PARA FUNCIONARIOS Y AUTORIDADES  
REGIDOS POR EL DS. N° 99, DE 2000,  
DEL MINISTERIO SECRETARIA GENERAL DE LA PRESIDENCIA**

**I. DATOS DE LA DECLARACION**

FECHA DE LA DECLARACIÓN	CIUDAD	REGIÓN	TIPO DE DECLARACIÓN
16-05-12	IQUIQUE	TARAPACA	<input checked="" type="checkbox"/> Primera declaración <input type="checkbox"/> Actualización periódica <input type="checkbox"/> Actualización por hecho relevante
R.U.T.			
13.865.038-3			

**II. DATOS DEL DECLARANTE**

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
GUTIERREZ	GALVEZ	MARIA JOSE SUSANA

PROFESION U OFICIO	DOMICILIO
ABOGADA	J.J. PEREZ 890 DPTO 304

INSTITUCION U ORGANISMO	DEPENDENCIA	CARGO
CASTA	DIRECCION GENERAL	SUBDIRECTORA JURIDICA

GRADO	ANTIGÜEDAD EN EL CARGO	LUGAR EN QUE SE DESEMPEÑA
NO APLICA	1 mes y 15 días	IQUIQUE

**III. ACTIVIDADES PROFESIONALES**

**1. ACTIVIDADES INDIVIDUALES**

No aplica.
PROFESIONES U OFICIOS EJERCIDOS EN FORMA INDEPENDIENTE

**2. ACTIVIDADES DEPENDIENTES**

ACTIVIDAD	TIPO DE CONTRATACION	REMUNERACION MENSUAL
ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (años)	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL EMPLEADOR	RUT DEL EMPLEADOR
ACTIVIDAD	TIPO DE CONTRATACION	REMUNERACION MENSUAL
ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (años)	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL EMPLEADOR	RUT DEL EMPLEADOR
ACTIVIDAD	TIPO DE CONTRATACION	REMUNERACION MENSUAL
ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (años)	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL EMPLEADOR	RUT DEL EMPLEADOR

**3. COLABORACIONES O APORTES A PERSONAS JURIDICAS SIN FINES DE LUCRO**

NOMBRE DE LA ENTIDAD RECEPTORA		TIPO DE PERSONA JURIDICA	
RUT 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"/> Otra (especificar):	
NATURALEZA DEL VINCULO			
<input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> Colaborador <input type="checkbox"/> Otro (indicar):			
ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (años)			
FRECUENCIA ANUAL	PARTICIPACION EN LA DIRECCION O ADMINISTRACION	TIPO DE COLABORACION 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"/> Otra:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI, ANTES DE LA DECLARACION	<input type="checkbox"/> Cuotas <input type="checkbox"/> Servicios profesionales <input type="checkbox"/> Otros aportes (describir):	
NOMBRE DE LA ENTIDAD RECEPTORA		TIPO DE PERSONA JURIDICA	
RUT 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"/> Otra (especificar):	
NATURALEZA DEL VINCULO			
<input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> Colaborador <input type="checkbox"/> Otro (indicar):			
ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (años)			
FRECUENCIA ANUAL	PARTICIPACION EN LA DIRECCION O ADMINISTRACION	TIPO DE COLABORACION 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"/> Otra:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI, ANTES DE LA DECLARACION	<input type="checkbox"/> Cuotas <input type="checkbox"/> Servicios profesionales <input type="checkbox"/> Otros aportes (describir):	
NOMBRE DE LA ENTIDAD RECEPTORA		TIPO DE PERSONA JURIDICA	
RUT 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"/> Otra (especificar):	
NATURALEZA DEL VINCULO			
<input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> Colaborador <input type="checkbox"/> Otro (indicar):			
ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (años)			
FRECUENCIA ANUAL	PARTICIPACION EN LA DIRECCION O ADMINISTRACION	TIPO DE COLABORACION 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"/> Otra:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI, ANTES DE LA DECLARACION	<input type="checkbox"/> Cuotas <input type="checkbox"/> Servicios profesionales <input type="checkbox"/> Otros aportes (describir):	

#### IV. ACTIVIDADES ECONOMICAS

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

NOMBRE DE LA SOCIEDAD	TIPO DE SOCIEDAD
IQSOFIT LTDA.	<input type="checkbox"/> Anónima Abierta <input type="checkbox"/> Anónima Cerrada <input checked="" 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 <input type="checkbox"/> Asociación o Cuentas en participación <input type="checkbox"/> Otra (especificar):
RUT DE LA SOCIEDAD	
76.032.074-9	
FECHA DE LA CONSTITUCION DE LA SOCIEDAD (escritura)	
26 DE Agosto 2008	
FECHA Y NUMERO DE LA INSCRIPCION EN EL REGISTRO DE COMERCIO	
4 SEPTIEMBRE - f/1058 v N° 1034	
FECHA DE PUBLICACION (si corresponde)	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACION (años)
TIPO DE PARTICIPACION	PARTICIPACION EN LA ADMINISTRACION
<input checked="" type="checkbox"/> Capital: <input type="checkbox"/> Porcentaje de participación en el capital: <input type="checkbox"/> Trabajo:	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI, ANTES DE LA DECLARACION
NOMBRE DE LA SOCIEDAD	TIPO DE SOCIEDAD
M <sup>a</sup> JOSE GUTIERREZ GALVEZ EIRL	<input type="checkbox"/> Anónima Abierta <input type="checkbox"/> Anónima Cerrada <input checked="" 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 <input type="checkbox"/> Asociación o Cuentas en participación <input type="checkbox"/> Otra (especificar):
RUT DE LA SOCIEDAD	
76.031.574-5	
FECHA DE LA CONSTITUCION DE LA SOCIEDAD (escritura)	
4 DE Agosto 2008	
FECHA Y NUMERO DE LA INSCRIPCION EN EL REGISTRO DE COMERCIO	
28 Agosto 2008 N° 981 folios/006v	
FECHA DE PUBLICACION (si corresponde)	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACION (años)
TIPO DE PARTICIPACION	PARTICIPACION EN LA ADMINISTRACION
<input checked="" type="checkbox"/> Capital: <input type="checkbox"/> Porcentaje de participación en el capital: <input type="checkbox"/> Trabajo:	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI, ANTES DE LA DECLARACION
NOMBRE DE LA SOCIEDAD	TIPO DE 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 <input type="checkbox"/> Asociación o Cuentas en participación <input type="checkbox"/> Otra (especificar):
RUT DE LA SOCIEDAD	
FECHA DE LA CONSTITUCION DE LA SOCIEDAD (escritura)	
FECHA Y NUMERO DE LA INSCRIPCION EN EL REGISTRO DE COMERCIO	
FECHA DE PUBLICACION (si corresponde)	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACION (años)
TIPO DE PARTICIPACION	PARTICIPACION EN LA ADMINISTRACION
<input type="checkbox"/> Capital: <input type="checkbox"/> Porcentaje de participación en el capital: <input type="checkbox"/> Trabajo:	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI, ANTES DE LA DECLARACION

**5. OTROS VALORES O BIENES DEL CÓNYUGE DEL DECLARANTE (DECLARACIÓN VOLUNTARIA)**

**5.1 DEPÓSITOS Y CUENTAS BANCARIAS**

TIPO DE COLOCACIÓN	MONTO O SALDO LÍQUIDO	INSTITUCIÓN CAPTADORA
<input type="checkbox"/> Cuenta corriente <input type="checkbox"/> Cuenta de ahorro a la vista <input type="checkbox"/> Depósito a plazo <input type="checkbox"/> Otro:		

**5.2 BIENES MUEBLES**

DESCRIPCIÓN	VALOR APROXIMADO

**5.3 OTROS**

DESCRIPCIÓN	VALOR APROXIMADO

**V. DECLARACIÓN**

- DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACION CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO ES EXPRESION FIEL DE LA VERDAD.
- DECLARO BAJO JURAMENTO QUE NO SE HAN OMITIDO BIENES NI DATOS RELEVANTES
- DECLARO ESTAR EN CONOCIMIENTO DE LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR ESTA DECLARACION CADA CUATRO AÑOS, AL ASUMIR UN NUEVO CARGO O EMPLEO QUE OBLIGUE A LA DECLARACIÓN DE PATRIMONIO, Y AL CESAR POR CUALQUIER CAUSA EN EL CARGO.

**VI. AUTENTIFICACION Y DATOS DEL MINISTRO DE FE**

LA PRESENTE DECLARACION SE EXTIENDE EN TRES EJEMPLARES IDENTICOS AUTENTIFICADOS POR EL MINISTRO DE FE QUE SUSCRIBE

CARLOS ERNESTO VILA MOLINA		5.220.602-2
NOMBRE COMPLETO DEL MINISTRO DE FE		RUT DEL MINISTRO DE FE
Notario Público	—	4ª Notaría Pública Iquique
CARGO QUE OCUPA	GRADO	ENTIDAD U ORGANISMO

*[Handwritten signature]*  
**FIRMA DEL DECLARANTE**

Firmó ante mi doña MARIA JOSE SUSANA GUTIERREZ GALVEZ, Cédula de Identidad Nº 13.865.038-3. Doy Fe en Iquique, 16 de Mayo de 2012.

**FIRMA Y TIMBRE DEL MINISTRO DE FE**  
*[Handwritten signature]*  
 VILA MOLINA  
 NOTARIO PÚBLICO  
 2  
 IQUIQUE - CHILE

16-05-12  
**FECHA**

CORPORACIÓN DE ASISTENCIA JUDICIAL  
 DIRECCIÓN GENERAL  
 TARAPACA Y ANTOFAGASTA  
 IQUIQUE

*[Handwritten signature]*  
**FIRMA Y TIMBRE O CARGO DE RECEPCIÓN**