

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

I. DATOS DE LA DECLARACIÓN

FECHA DE LA DECLARACIÓN	CIUDAD	REGIÓN	TIPO DE DECLARACIÓN
24-03-2016	Copiapó	Región de Atacama	<input type="checkbox"/> Primera declaración <input type="checkbox"/> Actualización periódica (Cada 4 años) <input type="checkbox"/> Actualización por hecho relevante
RUT			
12115717-9			

II. DATOS DEL DECLARANTE

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
OLIVARES	TAPIA	PATRICIA ALEJANDRA

PROFESIÓN U OFICIO	DOMICILIO
Ingeniera	[REDACTED]

INSTITUCIÓN U ORGANISMO	DEPENDENCIA	CARGO
Ministerio de Agricultura	Subsecretaría de Agricultura	Seremi Region de Atacama

CALIDAD JURÍDICA	ANTIGÜEDAD EN EL CARGO	LUGAR EN QUE SE DESEMPEÑA
Planta	2 años / Desde: 17-03-2014	Chacabuco 546 depto 32

III. ACTIVIDADES PROFESIONALES

1. ACTIVIDADES INDIVIDUALES

ACTIVIDAD
PROFESIONES U OFICIOS EJERCIDOS EN FORMA INDEPENDIENTE

2. ACTIVIDADES DEPENDIENTES

ACTIVIDAD	TIPO DE CONTRATACIÓN	REMUNERACIÓN MENSUAL
Seremi Region de Atacama	Decreto Nombramiento	CLP\$ 3.869.065
ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (AÑOS)	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL EMPLEADOR	RUT/IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR
2 años / Desde: 17-03-2014	Subsecretaria de Agricultura	61301000-9

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)			
FRECÜENCIA ANUAL		PARTICIPACION EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN	TIPO DE COLABORACIÓN O APOORTE
<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"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, 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 <input type="checkbox"/> Asociación o Cuentas en participación <input type="checkbox"/> Otro (especificar):	
FECHA DE LA CONSTITUCIÓN DE LA SOCIEDAD			
FECHA Y NÚMERO DE LA INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE COMERCIO			
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"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí, antes de la declaración	

2. ACTIVIDADES INDIVIDUALES

INDUSTRIA O COMERCIO	CAPITAL APROXIMADO

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
CLAUDIO ARMANDO TERNICIER GONZÁLEZ		7061793-5
CARGO QUE OCUPA	GRADO	ENTIDAD U ORGANISMO
Ministro de Fe	0	Subsecretaría de Agricultura



 PATRICIA ALEJANDRA OLIVARES TAPIA
DECLARANTE




 CLAUDIO ARMANDO TERNICIER GONZÁLEZ
MINISTRO DE FE