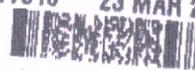


DECLARACIÓN DE INTERESES PARA FUNCIONARIOS Y
REGIDOS POR EL DS. N° 99, DE 2000.
DEL MINISTERIO SECRETARIA GENERAL DE LA PE

CONTRALORIA GENERAL
DE LA REPUBLICA
OFICINA GENERAL DE PARTES
REFERENCIA

177916 23 MAR 2016



11320160323177916

I. DATOS DE LA DECLARACIÓN

FECHA DE LA DECLARACIÓN	CIUDAD	REGIÓN	TIPO DE DECLARACIÓN
08-03-2016	Rancagua	Región del Libertador Gral. Bernardo O'Higgins	<input type="checkbox"/> Primera declaración <input type="checkbox"/> Actualización periódica (Cada 4 años) <input checked="" type="checkbox"/> Actualización por hecho relevante
RUT			

II. DATOS DEL DECLARANTE

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
GUJARDO	REYES	JOSÉ ARTURO

PROFESIÓN U OFICIO	DOMICILIO
Medico Veterinario	

INSTITUCIÓN U ORGANISMO	DEPENDENCIA	CARGO
Ministerio de Agricultura	Subsecretaria de Agricultura	Secretario Regional Ministerial Región de OHiggins

CALIDAD JURÍDICA	ANTIGÜEDAD EN EL CARGO	LUGAR EN QUE SE DESEMPEÑA
Planta	1 años / Desde: 17-03-2014	Cuevas 480 Segundo Piso Rancagua

III. ACTIVIDADES PROFESIONALES

1. ACTIVIDADES INDIVIDUALES

ACTIVIDAD
Medico Veterinario

2. ACTIVIDADES DEPENDIENTES

ACTIVIDAD	TIPO DE CONTRATACIÓN	REMUNERACIÓN MENSUAL
Secretario Regional Ministerial De Agricultura región de OHiggins	Planta	CLPs 3.428.910
ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (AÑOS)	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL EMPLEADOR	RUT/IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR
1 años / Desde: 17-03-2014	Subsecretaria de Agricultura	61.301.000-9

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

NOMBRE DE LA ENTIDAD RECEPTORA	TIPO DE PERSONA JURÍDICA

PPD	<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 checked="" type="checkbox"/> Partido político <input type="checkbox"/> Otro (especificar):	
RUT/IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD RECEPTORA		
PPD		
NATURALEZA DEL VÍNCULO		
<input checked="" type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> Colaborador <input type="checkbox"/> Otro (especificar):		
ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (AÑOS)		
9 años / Desde: 01-06-2006		
FRECUENCIA 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 checked="" type="checkbox"/> Mensualmente <input type="checkbox"/> Otro (especificar):	<input type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, antes de la declaración	<input checked="" 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	CECAL LTDA		TIPO DE SOCIEDAD
RUT/IDENTIFICACIÓN DE LA SOCIEDAD	77.820.610-2		<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 comandía 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	15-07-2002		
FECHA Y NÚMERO DE LA INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE COMERCIO	15-07-2002 / N°: Fojas 110 vuelta N°74		
FECHA DE PUBLICACIÓN	13-09-2002		ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACIÓN
			13 años / Desde: 15-07-2002
TIPO DE PARTICIPACIÓN	Capital: Porcentaje: 40,00% Trabajo: Otro:		PARTICIPACIÓN EN LA ADMINISTRACIÓN
			<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, 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
CLAUDIO ARMANDO TERNICIER GONZÁLEZ		██████████
CARGO QUE OCUPA	GRADO	ENTIDAD U ORGANISMO
Ministro de Fe	0	Subsecretaría de Agricultura

 JOSÉ ARTURO GUAJARDO REYES
 DECLARANTE

 CLAUDIO ARMANDO TERNICIER GONZÁLEZ
 MINISTRO DE FE