



Y

**DECLARACION DE INTERESES PARA FUNCIONARIOS Y AUTORIDADES**

- Declara por obligación legal.  
 Adhiere voluntariamente a buenas prácticas<sup>1</sup>.

**I. DATOS DE LA DECLARACION**

FECHA DE LA DECLARACIÓN	CIUDAD	REGIÓN	TIPO DE DECLARACIÓN
16-106/2015	CHILLAN	Bío Bío	<input type="checkbox"/> Primera declaración <input checked="" type="checkbox"/> Actualización periódica <input type="checkbox"/> Actualización por hecho relevante
R.U.T. 6.825.631-3			

**II. DATOS DEL DECLARANTE**

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
AVILA	PALAZA	JHIEL FERRAZO

PROFESION U OFICIO	DOMICILIO
ING. AERONAUTA	BORDEES 018-VILLA LOS COLONOS-CHILLAN

INSTITUCION U ORGANISMO	DEPENDENCIA	CARGO

CALIDAD JURÍDICA	ANTIGÜEDAD EN EL CARGO	LUGAR EN QUE SE DESEMPEÑA

**III. ACTIVIDADES PROFESIONALES**

**1. ACTIVIDADES INDIVIDUALES**

ASESORIAS PROFESIONALES

PROFESIONES U OFICIOS EJERCIDOS EN FORMA INDEPENDIENTE

**2. ACTIVIDADES DEPENDIENTES**

ACTIVIDAD	TIPO DE CONTRATACION	REMUNERACION MENSUAL
Profesional de Aere	HONORARIOS	1.700.000
ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (años)	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL EMPLEADOR	RUT DEL EMPLEADOR
3	SUBSISTEMA ADMINISTRATIVA	61.301.000-9
ACTIVIDAD	TIPO DE CONTRATACION	REMUNERACION MENSUAL

<sup>1</sup> El Instructivo Presidencial N° 2 de 2015 establece buenas prácticas en materia de declaraciones de intereses y de patrimonio para ciertas personas que no están obligadas en virtud de la ley, las que pueden completar la presente declaración.

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
NATURALEZA DEL VINCULO		<input type="checkbox"/> Corporación de Derecho Privado
<input type="checkbox"/> Socio	ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (años)	<input type="checkbox"/> Fundación
<input type="checkbox"/> Colaborador		<input type="checkbox"/> Asociación Gremial
<input type="checkbox"/> Otro (indicar):		<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):
FRECUENCIA ANUAL	PARTICIPACION EN LA DIRECCION O ADMINISTRACION	TIPO DE COLABORACION O APORTE
<input type="checkbox"/> 3 ocasiones	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> Cuotas
<input type="checkbox"/> 4 a 7 ocasiones	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> Servicios profesionales
<input type="checkbox"/> 8 a 11 ocasiones	<input type="checkbox"/> SI, ANTES DE LA DECLARACION	<input type="checkbox"/> Otros aportes (describir):
<input type="checkbox"/> Mensualmente		
<input type="checkbox"/> Otra:		
NOMBRE DE LA ENTIDAD RECEPTORA		TIPO DE PERSONA JURIDICA
RUT DE LA ENTIDAD RECEPTORA		<input type="checkbox"/> Corporación de Derecho Público
NATURALEZA DEL VINCULO		<input type="checkbox"/> Corporación de Derecho Privado
<input type="checkbox"/> Socio	ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (años)	<input type="checkbox"/> Fundación
<input type="checkbox"/> Colaborador		<input type="checkbox"/> Asociación Gremial
<input type="checkbox"/> Otro (indicar):		<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):
FRECUENCIA ANUAL	PARTICIPACION EN LA DIRECCION O ADMINISTRACION	TIPO DE COLABORACION O APORTE
<input type="checkbox"/> 3 ocasiones	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> Cuotas
<input type="checkbox"/> 4 a 7 ocasiones	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> Servicios profesionales
<input type="checkbox"/> 8 a 11 ocasiones	<input type="checkbox"/> SI, ANTES DE LA DECLARACION	<input type="checkbox"/> Otros aportes (describir):
<input type="checkbox"/> Mensualmente		
<input type="checkbox"/> Otra:		
NOMBRE DE LA ENTIDAD RECEPTORA		TIPO DE PERSONA JURIDICA
RUT DE LA ENTIDAD RECEPTORA		<input type="checkbox"/> Corporación de Derecho Público
NATURALEZA DEL VINCULO		<input type="checkbox"/> Corporación de Derecho Privado
		<input type="checkbox"/> Fundación
		<input type="checkbox"/> Asociación Gremial

<input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> Colaborador <input type="checkbox"/> Otro (indicar):		<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):
ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (años)		
FRECUENCIA ANUAL	PARTICIPACION EN LA DIRECCION O ADMINISTRACION	TIPO DE COLABORACION 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"/> Otra:	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" 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
ABRO CONSULTORES ASESORES S.A.	<input type="checkbox"/> Anónima Abierta <input checked="" 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	
99.510.230-7	
FECHA DE LA CONSTITUCION DE LA SOCIEDAD (escritura)	
29/07/2002	
FECHA Y NUMERO DE LA INSCRIPCION EN EL REGISTRO DE COMERCIO	
13/08/2002 248 Fs 240v	
FECHA DE PUBLICACION (si corresponde)	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACION (años)
21/08/2002	13
TIPO DE PARTICIPACION	PARTICIPACION EN LA ADMINISTRACION
<input type="checkbox"/> Capital: <input checked="" type="checkbox"/> Porcentaje de participación en el capital: <input type="checkbox"/> Trabajo:	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI, ANTES DE LA DECLARACION
NOMBRE DE LA SOCIEDAD	TIPO DE SOCIEDAD
A4P SOCCOSIL 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	
76.045.172-K	
FECHA DE LA CONSTITUCION DE LA SOCIEDAD (escritura)	
05/01/2009	
FECHA Y NUMERO DE LA INSCRIPCION EN EL REGISTRO DE COMERCIO	
17/01/2009 1 F.1	
FECHA DE PUBLICACION (si corresponde)	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACION (años)
13/01/2009	6
TIPO DE PARTICIPACION	PARTICIPACION EN LA ADMINISTRACION
<input type="checkbox"/> Capital: <input checked="" 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

<b>2. ACTIVIDADES INDIVIDUALES</b>	
INDUSTRIA O COMERCIO DESARROLLADOS EN FORMA INDEPENDIENTE	CAPITAL APROXIMADO

<b>V. ACTIVIDADES PROFESIONALES Y ECONOMICAS EN LAS QUE HAYA PARTICIPADO EN LOS DOS AÑOS ANTERIORES A LA ASUNCION EN EL CARGO</b>

**VI. DECLARACION**

<p><b>1. DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACION CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO ES EXPRESION FIEL DE LA VERDAD.</b></p>
<p><b>2. DECLARO ESTAR EN CONOCIMIENTO DE LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR ESTA DECLARACION CADA CUATRO AÑOS O CADA VEZ QUE OCURRA ALGUN HECHO RELEVANTE QUE MODIFIQUE SU CONTENIDO.</b></p>
<p><b>3. AUTORIZO A COMUNICAR O TRANSMITIR LOS DATOS PERSONALES, NO EXIGIDOS POR LA LEY Y CONTENIDOS EN LA PRESENTE DECLARACION, CONFORME A LA LEY Nº 19.628<sup>2</sup>.</b></p> <p><input checked="" type="checkbox"/> SI  <input type="checkbox"/> NO</p>

<sup>2</sup> La comunicación o transmisión de datos, o darlos a conocer de cualquier forma a personas distintas del titular, sólo puede efectuarse cuando la ley lo autorice o el titular consienta expresamente en ello.

**VII. AUTENTICACION Y DATOS DEL MINISTRO DE FE**

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

JOANNA PEREZ OLEA		13.096.942-9
NOMBRE COMPLETO DEL MINISTRO DE FE		RUT DEL MINISTRO DE FE
SEC. GEC. COVE	4	GOV BIO-BIO
CARGO QUE OCUPA	GRADO	ENTIDAD U ORGANISMO

*[Handwritten signature]*

**FIRMA DEL DECLARANTE**

*[Handwritten signature]*

**FIRMA Y TIMBRE DEL MINISTRO DE FE**



*568  
19/06/15*