

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

CONTRALORIA GENERAL DE LA REPUBLICA
OFICINA GENERAL DE PARTES REFERENCIAS
171751 03 MAR 2014



11328140385171751

I. DATOS DE LA DECLARACION

FECHA DE LA DECLARACION	CIUDAD	REGION	TIPO DE DECLARACION
03.03.2014	STCO.	R.M.	<input type="checkbox"/> Primera declaracion <input type="checkbox"/> Actualizacion periodica <input checked="" type="checkbox"/> Actualizacion por hecho relevante
R.U.T.	[REDACTED]		

II. DATOS DEL DECLARANTE

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
Ruiz	Vega	Ruiz Andrés

PROFESION U OFICIO	DOMICILIO
EM. PUBLICO	[REDACTED]

INSTITUCION U ORGANISMO	DEPENDENCIA	CARGO
Presidencia de la Republica	Subdir. Adquisiciones	Administrativo

GRADO	ANTIGÜEDAD EN EL CARGO	LUGAR EN QUE SE DESEMPEÑA
12.	01.01.2014	Adquisiciones

III. ACTIVIDADES PROFESIONALES

1. ACTIVIDADES INDIVIDUALES

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 LUGRO

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)		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI, ANTES DE LA DECLARACION	
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)		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI, ANTES DE LA DECLARACION	
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	
NATURALEZA DEL VINCULO		<input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> Colaborador <input type="checkbox"/> Otro (indicar):	

NOMBRE DE LA SOCIEDAD	TIPO DE SOCIEDAD
RUT 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"/> Otra (especificar):
FECHA DE LA CONSTITUCION DE LA SOCIEDAD (escritura)	
FECHA Y NUMERO DE LA INSCRIPCION EN EL REGISTRO DE COMERCIO	
FECHA DE PUBLICACION (si corresponde)	
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

2. ACTIVIDADES INDIVIDUALES	
INDUSTRIA O COMERCIO DESARROLLADOS EN FORMA INDEPENDIENTE	CAPITAL APROXIMADO

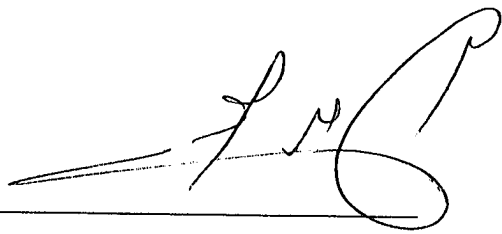
V. DECLARACION

- DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACION CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO ES EXPRESION FIEL DE LA VERDAD.
- 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.

VI. AUTENTIFICACION Y DATOS DEL MINISTRO DE FE

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

LUIS ANDRES CRAGNO SILVA		[REDACTED]
NOMBRE COMPLETO DEL MINISTRO DE FE		RUT DEL MINISTRO DE FE
JEFE DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS	4°	PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA
CARGO QUE OCUPA	GRADO	ENTIDAD U ORGANISMO



FIRMA DEL DECLARANTE



FIRMA Y TIMBRE DEL MINISTRO DE FE