

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

CONTRALORIA GENERAL
DE LA REPUBLICA
OFICINA GENERAL DE PARTES
REFERENCIA

216074 25 AGO 2016



11320160825216074

I. DATOS DE LA DECLARACIÓN

FECHA DE LA DECLARACIÓN	CIUDAD	REGIÓN	TIPO DE DECLARACIÓN
18-07-2016	Santiago	Región Metropolitana de Santiago	<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
ESPAÑA	LE-FEUVRE	MARÍA LUISA

PROFESIÓN U OFICIO	DOMICILIO
ORIENTADORA EN RELACIONES HUMANAS Y FAMILIA	

INSTITUCIÓN U ORGANISMO	DEPENDENCIA	CARGO
Servicio Nacional de la Mujer	Servicio Nacional de la Mujer	Subdirectora

CALIDAD JURÍDICA	ANTIGÜEDAD EN EL CARGO	LUGAR EN QUE SE DESEMPEÑA
Planta	Menos de un año / Desde: 18-07-2016	HUERFANOS 1219

III. ACTIVIDADES PROFESIONALES

1. ACTIVIDADES INDIVIDUALES

ACTIVIDAD
PROFESIONES U OFICIOS EJERCIDOS EN FORMA INDEPENDIENTE

2. ACTIVIDADES DEPENDIENTES

ACTIVIDAD	TIPO DE CONTRATACIÓN	REMUNERACIÓN MENSUAL
ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (AÑOS)	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL EMPLEADOR	RUT/IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR

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

NATURALEZA DEL VÍNCULO		
<input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> Colaborador <input type="checkbox"/> Otro (especificar):	<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):	
ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (AÑOS)		
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 type="checkbox"/> Mensualmente <input type="checkbox"/> Otro (especificar):	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, 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"/> 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
JENNIFER ALEXANDRA BRICEÑO SAAVEDRA		
CARGO QUE OCUPA	GRADO	ENTIDAD U ORGANISMO
Encargada de Desarrollo de las Personas	10	Servicio Nacional de la Mujer



 MARÍA LUISA ESPAÑA LE-FEUVRE
 DECLARANTE



 JENNIFER ALEXANDRA BRICEÑO SAAVEDRA
 MINISTRO DE FE