FECHA DE LA DECLARACIÓN	CIUDAD	REGIÓN	TIPO DE DECLARACIÓN
22. 12.08	Loncoche	lx	Primera declaración
-			Actualización periódica
R.U.T.	,		☐ Actualización por hecho relevante
		2; -	

		* · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
Saro	PANCIA.	Luis Alsento.
PROFESION U OFICIO NG. CO Jes Cish	Auda Poblo N	DOWICITIO DOWICITIO
INSTITUCION U ORGANISMO	DEPENDENCIA	CARGO
7- Junic. Lon woche	flealdin	Adm. Nunraipal
GRADO	ANTIGÜEDAD EN EL CARG	GO LUGAR EN QUE SE DESEMPEÑA
79	4 ans	Loncoche
The state of the s		

PROFESIONES U OFICIOS EJERCIDOS EN FORMA INDEPENDIENTE

Adrividad Adr. Nizt Dunicibal	TIPO DE CONTRATACION PLONTE	REMUNERACION MENSUAL	
ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (años)	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL EMPLEADOR TOUNICE DOCTION DEL COMPLEADOR	RUT DEL EMPLEADOR (97.191.100-1	
ACTIVIDAD 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	

.	NOMBRI	E DE LA ENTIDAD RECEPTORA		TIPO DE PERSONA JURIDICA
		RUT DE LA ENTIDAD RECEPTORA		Corporación de Derecho Público
	RUT D			Corporación de Derecho Privado
				Fundación
-	NATURALEZA DEL VINCULO Socio		_ 0	Asociación Gremial
			0	Síndicato o Federación de organizaciones de trabajadores
	☐ Colaborador ☐ Otro (indicar):		0	Junta de Vecinos u otra organización comunitaria
-				Iglesia o entidad religiosa
-	ANTIGÜ	JEDAD DEL VINCULO (años)		Partido político
		•		Otra (especificar):
	FRECUENCIA ANUAL	PARTICIPACION EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACION		TIPO DE COLABORACION O APORTE
		D SI		Cuotas
	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	· D NO		Servicios profesionales
	3 Mensualmente	SI, ANTES DE LA DECLARACION		Otros aportes (describir):
L	- Olia.	3, ATTES DE DA DECOMOCIÓN		
	NOMBRE	DE LA ENTIDAD REC EPTORA	-	TIPO DE PERSONA JURIDICA
-				Corporación de Derecho Público
-	RUT DE	LA ENTIDAD RECE PTORA		Corporación de Derecho Privado
L			Ö	Fundación
<u> </u>	NATURALEZA DEL VINCULO		0	Asociación Gremial
0				Sindicato o Federación de organizaciones de trabajadores
00			0	Junta de Vecinos u otra organización comunitaria
-	ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (años)		0	Iglesia o entidad religiosa
-				Partido político
				Otra (especificar):
	FRECUENCIA ANUAL	PARTICIPACION EN LA DIRECCION O ADMINISTRACION		TIPO DE COLABORACION O APORTE
a	3 ocasiones	□ SI ·		Cuotas
	4 a 7 ocasiones 8 a 11 ocasiones	□ NO		Servicios profesionales
00	Mensualmente Otra:	SI, ANTES DE LA DECLARACION		Otros aportes (describir):
4000				. ,
	NOMBRE D	E LA ENTIDAD RECEPTORA		TIPO DE PERSONA JURIDICA
				Corporación de Derecho Público
	RUT DE I	A ENTIDAD RECEPTORA		Corporación de Derecho Privado
				Fundación
	NATURALEZA DEL VINCULO		Ò	Asociación Gremial
	Socio		a	Sindicato o Federación de organizaciones de trabajadores
	Colaborador Otro (indicar):			Junta de Vecinos u otra organización comunitaria
	- 4 - (4).			Iglesia o entidad religiosa
	ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (años)			Partido político
				Otra (especificar):
· F	RECUENCIA ANUAL	PARTICIPACION EN LA DIRECCION O ADMINISTRACION		TIPO DE COLABORACION O APORTE
<u> </u>	3 ocasiones	□ SI	a .	Cuotas
	4 a 7 ocasiones 8 a 11 ocasiones	11 ocasiones NO		Servicios profesionales
	Mensualmente Otra:			Otros aportes (describir):
				1

SOLOPOR SA

STREET ST	- made at the state of the stat		
NOMBRE DE LA SOCIEDAD	TIPO DE SOCIEDAD		
CAPRINE to	☐ _ Anónima Abierta		
RUT DE LA SOCIEDAD	Anónima Cerrada Responsabilidad limitada		
96 797.870-1	☐ En comandita simple		
FECHA DE LA CONSTITUCION DE LA SOCIEDAD (escritura)	☐ En comandita por acciones ☐ Colectiva Civil		
2/10/96.	☐ Colectiva Comercial		
	□ De Hecho ■ Asociación o Cuentas en participación		
FECHA Y NUMERO DE LA INSCRIPCION EN EL REGISTRO DE COMERCIO	Otra (especificar):		
FECHA DE PUBLICACION (si corresponde)	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACION (años)		
	12 anos.		
TIPO DE PARTICIPACION	PARTICIPACION EN LA ADMINISTRACION		
☐ Capital:	ø si		
Porcentaje de participación en el capital:	□ NO		
☐ Trabajo:	SI, ANTES DE LA DECLARACION		
- Hobbjer			
NOMBRE DE LA SOCIEDAD	TIPO DE SOCIEDAD		
	☐ Anónima Abierta		
RUT DE LA SOCIEDAD	Anónima Cerrada Responsabilidad limitada		
(0.100000000000000000000000000000000000	Responsabilidad limitada D En comandita simple		
	☐ En comandita por acciones		
FECHA DE LA CONSTITUCION DE LA SOCIEDAD (escritura)	☐ Colectiva Civil ☐ Colectiva Comercial		
	☐ De Hecho		
FECHA Y NUMERO DE LA INSCRIPCION EN EL REGISTRO DE	Asociación o Cuentas en participación Otra (especificar):		
COMERCIO	- Ord (Especifical).		
13	ANTICOTORA DE LA DACTIONACION (-7)		
FECHA DE PUBLICACION (si corresponde)	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACION (años)		
TIPO DE PARTICIPACION	PARTICIPACION EN LA ADMINISTRACION		
	□ SI		
Capital:	D NO		
Porcentaje de participación en el capital:			
Trabajo:	SI, ANTES DE LA DECLARACION		
NOMBRE DE LA SOCIEDAD	TIPO DE SOCIEDAD		
· .	☐ Anónima Abierta		
DIST DE LA COCTEDAD	☐ Anónima Cerrada		
RUT DE LA SOCIEDAD	Responsabilidad limitada DEn comandita simple		
	□ En comandita por acciones		
FECHA DE LA CONSTITUCION DE LA SOCIEDAD (escritura)	Colectiva Civil Colectiva Comercial		
	Colectiva Comercial De Hecho		
FECHA Y NUMERO DE LA INSCRIPCION EN EL REGISTRO DE	Asociación o Cuentas en participación		
COMERCIO	Otra (especificar):		
FECHA DE PUBLICACION (si corresponde)	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACION (años)		
TIPO DE PARTICIPACION	PARTICIPACION EN LA ADMINISTRACION		
그 Capital:	□ SI		
Porcentaje de participación en el capital:	D NO .		
🗅 Trabajo:	SI, ANTES DE LA DECLARACION		

INDUSTRIA O COMERCIO DESARROLLADOS EN FORMA INC	DEPENDIENTE	CAPITAL APROXIMADO	
	and the second		



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

LA PRESENTE DECLARACION SI AUTENTIFICADOS POR EL MINISTRO		EN TRES CRIBE	EJEMPLARES	IDENTICOS
HERMICOA PEREZ MED. NOMBRE COMPLETO DEL MINISTR			RUT DEL MINISTRO	DE EE
Secretaria municipal	8=	I. MN	I. MUNICIPALIDAD	
CARGO QUE OCUPA	GRADO		ENTIDAD U ORGANI	ISMO

FIRMA DEL DECLARANTE

Secrutario Municipal

FIRMA Y TIMBRE DEL MINISTRO DE FE