

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

I. DATOS DE LA DECLARACION

FECHA DE LA DECLARACIÓN	CIUDAD	REGIÓN	TIPO DE DECLARACIÓN
10/ABRIL/2013	SANTIAGO	Metrop.	<input type="checkbox"/> Primera declaración <input type="checkbox"/> Actualización periódica <input checked="" type="checkbox"/> Actualización por hecho relevante
R.U.T.			
[REDACTED]			

II. DATOS DEL DECLARANTE

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
MUÑOZ	NAVARRO	PATRICIO

PROFESION U OFICIO	DOMICILIO
ING. COMERCIAL	[REDACTED]

INSTITUCION U ORGANISMO	DEPENDENCIA	CARGO
FONASA	PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA	DIRECTOR NACIONAL

GRADO	ANTIGÜEDAD EN EL CARGO	LUGAR EN QUE SE DESEMPEÑA
2º E.U.S.	03 DÍAS	MONJITAS 665

III. ACTIVIDADES PROFESIONALES

1. ACTIVIDADES INDIVIDUALES

2. ACTIVIDADES DEPENDIENTES

ACTIVIDAD	TIPO DE CONTRATACION	REMUNERACION MENSUAL
Directivo	TITULAR	2.515.745
ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (años)	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL EMPLEADOR	RUT DEL EMPLEADOR
3 DÍAS	FONASA	67.603.000-0
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 LUCRO

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)			
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)			
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)			
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):	

IV. ACTIVIDADES ECONOMICAS

1. PARTICIPACIONES EN PERSONAS JURIDICAS CON FINES DE LUCRO	
NOMBRE DE LA SOCIEDAD	TIPO DE SOCIEDAD
FACTOR CONFIANZA LTDA.	<input type="checkbox"/> Anónima Abierta
RUT DE LA SOCIEDAD	<input type="checkbox"/> Anónima Cerrada
76.016.834-3	<input checked="" type="checkbox"/> Responsabilidad limitada
FECHA DE LA CONSTITUCION DE LA SOCIEDAD (escritura)	<input type="checkbox"/> En comandita simple
28/03/2008	<input type="checkbox"/> En comandita por acciones
FECHA Y NUMERO DE LA INSCRIPCION EN EL REGISTRO DE COMERCIO	<input type="checkbox"/> Colectiva Civil
31/MARZO/08 ZE 10374 F14341 N° 9697	<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 PUBLICACION (si corresponde)	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACION (años)
05/ABRIL/08 PAG.20 N°39029	5
TIPO DE PARTICIPACION	PARTICIPACION EN LA ADMINISTRACION
<input type="checkbox"/> Capital: \$ 1.000.000.-	<input type="checkbox"/> SI
<input type="checkbox"/> Porcentaje de participación en el capital: 90%	<input type="checkbox"/> NO
<input type="checkbox"/> Trabajo: —	<input checked="" type="checkbox"/> SI, ANTES DE LA DECLARACION
NOMBRE DE LA SOCIEDAD	TIPO DE SOCIEDAD
	<input type="checkbox"/> Anónima Abierta
RUT DE LA SOCIEDAD	<input type="checkbox"/> Anónima Cerrada
	<input type="checkbox"/> Responsabilidad limitada
FECHA DE LA CONSTITUCION DE LA SOCIEDAD (escritura)	<input type="checkbox"/> En comandita simple
	<input type="checkbox"/> En comandita por acciones
FECHA Y NUMERO DE LA INSCRIPCION EN EL REGISTRO DE COMERCIO	<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 PUBLICACION (si corresponde)	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACION (años)
TIPO DE PARTICIPACION	PARTICIPACION EN LA ADMINISTRACION
<input type="checkbox"/> Capital:	<input type="checkbox"/> SI
<input type="checkbox"/> Porcentaje de participación en el capital:	<input type="checkbox"/> NO
<input type="checkbox"/> Trabajo:	<input type="checkbox"/> SI, ANTES DE LA DECLARACION
NOMBRE DE LA SOCIEDAD	TIPO DE SOCIEDAD
	<input type="checkbox"/> Anónima Abierta
RUT DE LA SOCIEDAD	<input type="checkbox"/> Anónima Cerrada
	<input type="checkbox"/> Responsabilidad limitada
FECHA DE LA CONSTITUCION DE LA SOCIEDAD (escritura)	<input type="checkbox"/> En comandita simple
	<input type="checkbox"/> En comandita por acciones
FECHA Y NUMERO DE LA INSCRIPCION EN EL REGISTRO DE COMERCIO	<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 PUBLICACION (si corresponde)	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACION (años)
TIPO DE PARTICIPACION	PARTICIPACION EN LA ADMINISTRACION
<input type="checkbox"/> Capital:	<input type="checkbox"/> SI
<input type="checkbox"/> Porcentaje de participación en el capital:	<input type="checkbox"/> NO
<input type="checkbox"/> Trabajo:	<input type="checkbox"/> SI, ANTES DE LA DECLARACION
NOMBRE DE LA SOCIEDAD	TIPO DE SOCIEDAD
	<input type="checkbox"/> Anónima Abierta
RUT DE LA SOCIEDAD	<input type="checkbox"/> Anónima Cerrada
	<input type="checkbox"/> Responsabilidad limitada
FECHA DE LA CONSTITUCION DE LA SOCIEDAD (escritura)	<input type="checkbox"/> En comandita simple
	<input type="checkbox"/> En comandita por acciones
FECHA Y NUMERO DE LA INSCRIPCION EN EL REGISTRO DE COMERCIO	<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 PUBLICACION (si corresponde)	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACION (años)
TIPO DE PARTICIPACION	PARTICIPACION EN LA ADMINISTRACION
<input type="checkbox"/> Capital:	<input type="checkbox"/> SI
<input type="checkbox"/> Porcentaje de participación en el capital:	<input type="checkbox"/> NO
<input type="checkbox"/> Trabajo:	<input type="checkbox"/> SI, ANTES DE LA DECLARACION

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

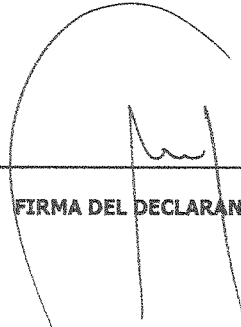
V. DECLARACION

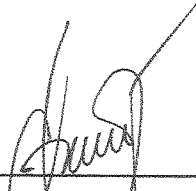
- DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACION CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO ES EXPRESION FIEL DE LA VERDAD.
- DECLARO ESTAR EN CONOCIMIENTO DE LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR ESTA DECLARACION CADA CUATRO AÑOS O CADA VEZ QUE OCURRA ALGUN HECHO RELEVANTE QUE MODIFIQUE SU CONTENIDO.

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

CAROLINA TULLA VAQUERO		
NOMBRE COMPLETO DEL MINISTRO DE FE		RUT DEL MINISTRO DE FE
JEFE SECCION COMP. 7 ASIST	JE	FONDO NACIONAL DE SALUD
CARGO QUE OCUPA	GRADO	ENTIDAD U ORGANISMO


 FIRMA DEL DECLARANTE


 FIRMA Y TIMBRE DEL MINISTRO DE FE
 MINISTRO DE FE
 SUBROGANTE
 FONDO NACIONAL DE SALUD