

**DECLARACION DE INTERESES PARA FUNCIONARIOS Y AUTORIDADES
REGIDOS POR EL DS. N° 99, DE 2000,
DEL SERVICIO SALUD DE ANTOFAGASTA**

I. DATOS DE LA DECLARACION

FECHA DE LA DECLARACIÓN	CIUDAD	REGIÓN	TIPO DE DECLARACIÓN
19.05.11	ANTOFAGASTA	2°	☒ Primera declaración ☐ Actualización periódica ☐ Actualización por hecho relevante
R.U.T.			

II. DATOS DEL DECLARANTE

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
MATTARILL	LUKIC	JUAN RAÚL
PROFESION U OFICIO	DOMICILIO	
Médico Generalista		
INSTITUCION U ORGANISMO	DEPENDENCIA	CARGO
HRA	SSA	Director
GRADO	ANTIGÜEDAD EN EL CARGO	LUGAR EN QUE SE DESEMPEÑA
Gr. 22-18		HRA

III. ACTIVIDADES PROFESIONALES

1. ACTIVIDADES INDIVIDUALES

Docente Universidad Antofagasta
Consultor Médico
PROFESIONES U OFICIOS EJERCIDOS EN FORMA INDEPENDIENTE

2. ACTIVIDADES DEPENDIENTES

ACTIVIDAD	TIPO DE CONTRATACION	REMUNERACION MENSUAL
Docente	Contrato de Trabajo (HRA)	400.000
ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (años)	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL EMPLEADOR	RUT DEL EMPLEADOR
13 años	Universidad Antofagasta	
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		☐ Corporación de Derecho Público ☐ Corporación de Derecho Privado ☐ Fundación ☐ Asociación Gremial ☐ Sindicato o Federación de organizaciones de trabajadores ☐ Junta de Vecinos u otra organización comunitaria ☐ Iglesia o entidad religiosa ☐ Partido político ☐ Otra (especificar):
NATURALEZA DEL VINCULO		
☐ Socio ☐ Colaborador ☐ Otro (indicar):		
ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (años)		
FRECUENCIA ANUAL	PARTICIPACION EN LA DIRECCION O ADMINISTRACION	TIPO DE COLABORACION O APORTE
☐ 3 ocasiones ☐ 4 a 7 ocasiones ☐ 8 a 11 ocasiones ☐ Mensualmente ☐ Otra:	☐ SI ☐ NO ☐ SI, ANTES DE LA DECLARACION	☐ Cuotas ☐ Servicios profesionales ☐ Otros aportes (describir):

NOMBRE DE LA ENTIDAD RECEPTORA		TIPO DE PERSONA JURIDICA
RUT DE LA ENTIDAD RECEPTORA		☐ Corporación de Derecho Público ☐ Corporación de Derecho Privado ☐ Fundación ☐ Asociación Gremial ☐ Sindicato o Federación de organizaciones de trabajadores ☐ Junta de Vecinos u otra organización comunitaria ☐ Iglesia o entidad religiosa ☐ Partido político ☐ Otra (especificar):
NATURALEZA DEL VINCULO		
☐ Socio ☐ Colaborador ☐ Otro (indicar):		
ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (años)		
FRECUENCIA ANUAL	PARTICIPACION EN LA DIRECCION O ADMINISTRACION	TIPO DE COLABORACION O APORTE
☐ 3 ocasiones ☐ 4 a 7 ocasiones ☐ 8 a 11 ocasiones ☐ Mensualmente ☐ Otra:	☐ SI ☐ NO ☐ SI, ANTES DE LA DECLARACION	☐ Cuotas ☐ Servicios profesionales ☐ Otros aportes (describir):

NOMBRE DE LA ENTIDAD RECEPTORA		TIPO DE PERSONA JURIDICA
RUT DE LA ENTIDAD RECEPTORA		☐ Corporación de Derecho Público ☐ Corporación de Derecho Privado ☐ Fundación ☐ Asociación Gremial ☐ Sindicato o Federación de organizaciones de trabajadores ☐ Junta de Vecinos u otra organización comunitaria ☐ Iglesia o entidad religiosa ☐ Partido político ☐ Otra (especificar):
NATURALEZA DEL VINCULO		
☐ Socio ☐ Colaborador ☐ Otro (indicar):		
ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (años)		
FRECUENCIA ANUAL	PARTICIPACION EN LA DIRECCION O ADMINISTRACION	TIPO DE COLABORACION O APORTE
☐ 3 ocasiones	☐ SI	☐ Cuotas

IV. ACTIVIDADES ECONOMICAS

1. PARTICIPACIONES EN PERSONAS JURIDICAS CON FINES DE LUCRO

NOMBRE DE LA SOCIEDAD <i>Sica Ltda</i>	TIPO DE SOCIEDAD
RUT DE LA SOCIEDAD 	☐ Anónima Abierta ☐ Anónima Cerrada ☒ Responsabilidad limitada ☐ En comandita simple ☐ En comandita por acciones ☐ Colectiva Civil ☐ Colectiva Comercial ☐ De Hecho ☐ Asociación o Cuentas en participación ☐ 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)	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACION (años)
TIPO DE PARTICIPACION	PARTICIPACION EN LA ADMINISTRACION
☐ Capital: ☒ Porcentaje de participación en el capital: ☐ Trabajo:	☐ SI ☐ NO ☒ SI, ANTES DE LA DECLARACION
NOMBRE DE LA SOCIEDAD <i>Servicio de Mantenimiento Ltda</i>	TIPO DE SOCIEDAD
RUT DE LA SOCIEDAD 	☐ Anónima Abierta ☐ Anónima Cerrada ☒ Responsabilidad limitada ☐ En comandita simple ☐ En comandita por acciones ☐ Colectiva Civil ☐ Colectiva Comercial ☐ De Hecho ☐ Asociación o Cuentas en participación ☐ 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)	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACION (años)
TIPO DE PARTICIPACION	PARTICIPACION EN LA ADMINISTRACION
☐ Capital: ☒ Porcentaje de participación en el capital: ☐ Trabajo:	☐ SI ☐ NO ☒ SI, ANTES DE LA DECLARACION
NOMBRE DE LA SOCIEDAD	TIPO DE SOCIEDAD
RUT DE LA SOCIEDAD	☐ Anónima Abierta ☐ Anónima Cerrada ☐ Responsabilidad limitada ☐ En comandita simple ☐ En comandita por acciones ☐ Colectiva Civil ☐ Colectiva Comercial ☐ De Hecho ☐ Asociación o Cuentas en participación ☐ 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)	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACION (años)
TIPO DE PARTICIPACION	PARTICIPACION EN LA ADMINISTRACION
☐ Capital: ☐ Porcentaje de participación en el capital: ☐ Trabajo:	☐ SI ☐ NO ☐ SI, ANTES DE LA DECLARACION

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

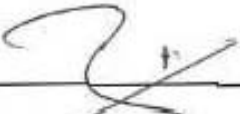
V. DECLARACION

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.

VI. AUTENTIFICACION Y DATOS DEL MINISTRO DE FE

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

NOMBRE COMPLETO DEL MINISTRO DE FE		RUT DEL MINISTRO DE FE
CARGO QUE OCUPA	GRADO	ENTIDAD U ORGANISMO


FIRMA DEL DECLARANTE


FIRMA Y TIMBRE DEL MINISTRO DE FE