

**DECLARACIÓN DE INTERESES PARA FUNCIONARIOS Y AUTORIDADES  
REGIDOS POR EL DS. Nº 99, DE 2000,  
DEL MINISTERIO SECRETARÍA GENERAL DE LA PRESIDENCIA**

**I. DATOS DE LA DECLARACIÓN**

FECHA DE LA DECLARACIÓN	CIUDAD	REGIÓN	TIPO DE DECLARACIÓN
18-08-2016	Copiapó	Región de Atacama	<input checked="" type="checkbox"/> Primera declaración <input type="checkbox"/> Actualización periódica (Cada 4 años) <input type="checkbox"/> Actualización por hecho relevante
<b>RUT</b>			

**II. DATOS DEL DECLARANTE**

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
ESCOBAR	URZUA	PATRICIO MARCELO

PROFESIÓN U OFICIO	DOMICILIO
ARQUITECTO	

INSTITUCIÓN U ORGANISMO	DEPENDENCIA	CARGO
Ministerio de Vivienda y Urbanismo	SERVIU Región de Atacama	DIRECTOR SERVIU REGIÓN DE ATACAMA

CALIDAD JURÍDICA	ANTIGÜEDAD EN EL CARGO	LUGAR EN QUE SE DESEMPEÑA
PLANTA	Menos de un año / Desde: 19-07-2016	Chacabuco 520 piso 3 Copiapo

**III. ACTIVIDADES PROFESIONALES****1. ACTIVIDADES INDIVIDUALES**

ACTIVIDAD
PROFESIONES U OFICIOS EJERCIDOS EN FORMA INDEPENDIENTE

**2. ACTIVIDADES DEPENDIENTES**

ACTIVIDAD	TIPO DE CONTRATACIÓN	REMUNERACIÓN MENSUAL
DIRECTOR SERVIU REGIÓN DE ATACAMA	PLANTA	CLP\$ 6.164.118
ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (AÑOS)	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL EMPLEADOR	RUT/IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR
Menos de un año / Desde: 19-07-2016	MINISTERIO DE VIVIENDA Y URBANISMO	61801000-7

## 3. COLABORACIÓN O APORTES EN PERSONAS JURÍDICAS SIN FINES DE LUCRO

NOMBRE DE LA ENTIDAD RECEPTORA	TIPO DE PERSONA JURÍDICA	
	<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"/> Otro (especificar):	
RUT/IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD RECEPTORA		
NATURALEZA DEL VÍNCULO		
<input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> Colaborador <input type="checkbox"/> Otro (especificar):		
ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (AÑOS)		
FRECUENCIA ANUAL	PARTICIPACION EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN	TIPO DE COLABORACIÓN 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"/> 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
ESTUDIO ALAMEJA SPA	<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 checked="" type="checkbox"/> Otro (especificar): SOCIEDAD POR ACCIONES
RUT/IDENTIFICACIÓN DE LA SOCIEDAD	
76547625-9	
FECHA DE LA CONSTITUCIÓN DE LA SOCIEDAD	
29-01-2016	
FECHA Y NÚMERO DE LA INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE COMERCIO	
10-02-2016 / N°: 3453-2016	
FECHA DE PUBLICACIÓN	ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACIÓN
05-02-2016	Menos de un año / Desde: 29-01-2016
TIPO DE PARTICIPACIÓN	PARTICIPACIÓN EN LA ADMINISTRACIÓN
Capital: Porcentaje: 10,00% Trabajo: Otro:	<input type="checkbox"/> Si <input checked="" 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	

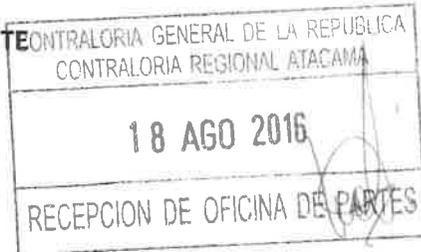
**V. DECLARACIÓN**

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
CARGO QUE OCUPA	GRADO	ENTIDAD U ORGANISMO

  
 -----  
**FIRMA DECLARANTE**



  
 -----  
**FIRMA Y TIMBRE MINISTRO DE FE**

Ministro de Fe  
 SERVIU Region de Atacama