

**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 DECLARACION | | | CIUDAD | REGION | TIPO DE DECLARACION <input type="checkbox"/> Primera declaración <input type="checkbox"/> Actualización periódica <input checked="" type="checkbox"/> Actualización por hecho relevante |
| 13 | 06 | 2014 | Santiago | Metropolitana | |
| R.U.T. | | | | | |
| [REDACTED] | | | | | |

II. DATOS DEL DECLARANTE

| | | |
|---|----------------------------|---------------------------|
| APELLIDO PATERNO | APELLIDO MATERNO | NOMBRES |
| ESTURILLO | HERRERA | SONIA CRISTINA |
| PROFESION U OFICIO | DOMICILIO | |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ingeniero en Información y Control de Gestión ▪ Contador Auditor | [REDACTED] | |
| INSTITUCION U ORGANISMO | DEPENDENCIA | CARGO |
| Comisión Chilena del Cobre | Vicepresidente Ejecutivo | Directora de Minería (P) |
| GRADO | ANTIGÜEDAD EN EL CARGO | LUGAR EN QUE SE DESEMPEÑA |
| III Directivo | 26 días - desde 19-05-2014 | Agustinas N° 1161 Piso 4 |

III. ACTIVIDADES PROFESIONALES

| |
|--|
| I. ACTIVIDADES INDIVIDUALES |
| |
| |
| |
| PROFESIONES U OFICIOS EJERCIDOS EN FORMA INDEPENDIENTE |

| 2. ACTIVIDADES DÉPENDIENTES | | |
|-------------------------------|-------------------------------------|---------------------------|
| ACTIVIDAD | TIPO DE CONTRATACION | REMUNERACION MENSUAL |
| Directora de Minería (P) | Planta | \$5.600.000 brutos aprox. |
| ANTIGÜEDAD DEL VINCULO (años) | NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL EMPLEADOR | RUT DEL EMPLEADOR |
| Desde 19 de mayo de 2014 | Comisión Chilena del Cobre | 61.706.000-0 |
| 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 <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): |
| RUT DE LA ENTIDAD RECEPTORA | | |
| 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"/> Cuotas <input type="checkbox"/> Servicios profesionales <input type="checkbox"/> Otros aportes (describir): |
| <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 | |
| NOMBRE DE LA ENTIDAD RECEPTORA | | TIPO DE PERSONA JURIDICA <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): |
| RUT DE LA ENTIDAD RECEPTORA | | |
| 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 |
| Auditland Auditores Consultores Ltda. | <input type="checkbox"/> Anónima Abierta <input type="checkbox"/> Anónima Cerrada <input checked="" type="checkbox"/> Responsabilidad Ilimitada <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"/> Otra (especificar): |
| RUT DE LA SOCIEDAD | |
| 78.702.020-8 | |
| FECHA DE LA CONSTITUCION DE LA SOCIEDAD (escritura) | |
| 24 de marzo de 1995 | |
| FECHA Y NUMERO DE LA INSCRIPCION EN EL REGISTRO DE COMERCIO | |

| | |
|--|---|
| 31 de marzo de 1995 – Foljas 7161 Nº 5744 | |
| FECHA DE PUBLICACION (si corresponde) | ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACION (años) |
| 5 abril de 1995 | 19 años – actualmente sin actividad |
| TIPO DE PARTICIPACION | PARTICIPACION EN LA ADMINISTRACION |
| <input checked="" type="checkbox"/> Capital: \$20.000.000 <input checked="" type="checkbox"/> Porcentaje de participación en el capital: 80% <input type="checkbox"/> Trabajo: | <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI, ANTES DE LA DECLARACION |
| NOMBRE DE LA SOCIEDAD | TIPO DE SOCIEDAD |
| Sociedad Inmobiliaria SEHLAND Ltda. | <input type="checkbox"/> Anónima Abierta <input type="checkbox"/> Anónima Cerrada <input checked="" 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"/> Otra (especificar): |
| RUT DE LA SOCIEDAD | |
| 76.190.010-2 | |
| FECHA DE LA CONSTITUCION DE LA SOCIEDAD (escritura) | |
| 06 de octubre de 2004 | |
| FECHA Y NUMERO DE LA INSCRIPCION EN EL REGISTRO DE COMERCIO | |
| 08 de octubre de 2004 – Foljas 32396 Nº 24055 | |
| FECHA DE PUBLICACION (si corresponde) | ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACION (años) |
| 29 de octubre de 2004 | 13 años |
| TIPO DE PARTICIPACION | PARTICIPACION EN LA ADMINISTRACION |
| <input checked="" type="checkbox"/> Capital: \$20.000.000 <input checked="" type="checkbox"/> Porcentaje de participación en el capital: 99.8% <input type="checkbox"/> Trabajo: | <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI, ANTES DE LA DECLARACION |
| NOMBRE DE LA SOCIEDAD | TIPO DE 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"/> Otra (especificar): |
| RUT DE LA SOCIEDAD | |
| | |
| 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 |
| <input type="checkbox"/> Capital: <input type="checkbox"/> Porcentaje de participación en el capital: <input type="checkbox"/> Trabajo: | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <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 AUTENTIFICADOS POR EL MINISTRO DE FE QUE SUSCRIBE

| | | |
|------------------------------------|-------|------------------------|
| RILNE MENDOZA TAPIA | | [REDACTED] |
| NOMBRE COMPLETO DEL MINISTRO DE FE | | RUT DEL MINISTRO DE FE |
| SECRETARIO GENERAL | II | COCHILCO |
| CARGO QUE OCUPA | GRADO | ENTIDAD U ORGANISMO |

[Handwritten Signature]

FIRMA DEL DECLARANTE

[Handwritten Signature]


FIRMA Y TIMBRE DEL MINISTRO DE FE