



**DECLARACIÓN DE INTERESES PARA FUNCIONARIOS Y AUTORIDADES
DEL CONSEJO PARA LA TRANSPARENCIA**

1. DATOS DE LA DECLARACIÓN

FECHA DE LA DECLARACIÓN	CIUDAD	REGIÓN	TIPO DE DECLARACIÓN
14/06/2012	Santiago	Metropolitana	<input checked="" type="checkbox"/> Primera declaración
R.U.T.			<input type="checkbox"/> Actualización periódica
			<input type="checkbox"/> Actualización por hecho relevante

2. DATOS DEL DECLARANTE

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
Andrade	Rivas	Carolina del Pilar

PROFESIÓN U OFICIO	DOMICILIO
Abogada	

INSTITUCIÓN U ORGANISMO	DEPENDENCIA	CARGO
Consejo para la Transparencia	Dirección Jurídica	Analista Unidad de Reclamos

GRADO	ANTIGÜEDAD EN EL CARGO	LUGAR EN QUE SE DESEMPEÑA
	45 días	Agustinas 1291 Piso 6

3. ACTIVIDADES PROFESIONALES

1. ACTIVIDADES INDIVIDUALES

Profesora Instituto Profesional Providencia – IPP
Arriendo de vehículos motorizados a Aguas Andinas S.A.
PROFESIONES U OFICIOS EJERCIDOS EN FORMA INDEPENDIENTE

2. ACTIVIDADES DEPENDIENTES

ACTIVIDAD	TIPO DE CONTRATACIÓN	REMUNERACIÓN MENSUAL
ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (años)	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL EMPLEADOR	RUT DEL EMPLEADOR
ACTIVIDAD	TIPO DE CONTRATACIÓN	REMUNERACIÓN MENSUAL
ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (años)	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL EMPLEADOR	RUT DEL EMPLEADOR

3. COLABORACIONES O APORTES A PERSONAS JURÍDICAS SIN FINES DE LUCRO

NOMBRE DE LA ENTIDAD RECEPTORA		TIPO DE PERSONA JURÍDICA	
RUT DE LA ENTIDAD RECEPTORA		<input type="checkbox"/> Corporación de Derecho Público	
NATURALEZA DEL VÍNCULO		<input type="checkbox"/> Corporación de Derecho Privado	
<input type="checkbox"/> Socio		<input type="checkbox"/> Fundación	
<input type="checkbox"/> Colaborador		<input type="checkbox"/> Asociación Gremial	
<input type="checkbox"/> Otro (indicar):		<input type="checkbox"/> Sindicato o Federación de organizaciones de trabajadores	
ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (años)		<input type="checkbox"/> Junta de Vecinos u otra organización comunitaria	
FRECUENCIA ANUAL		<input type="checkbox"/> Iglesia o entidad religiosa	
PARTICIPACIÓN EN LA DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN		<input type="checkbox"/> Partido político	
<input type="checkbox"/> SÍ		<input type="checkbox"/> Otra (especificar):	
<input type="checkbox"/> NO		TIPO DE COLABORACIÓN O APORTE	
<input type="checkbox"/> SÍ, ANTES DE LA DECLARACIÓN		<input type="checkbox"/> Cuotas	
<input type="checkbox"/> 3 ocasiones		<input type="checkbox"/> Servicios profesionales	
<input type="checkbox"/> 4 a 7 ocasiones		<input type="checkbox"/> Otros aportes (describir):	
<input type="checkbox"/> 8 a 11 ocasiones			
<input type="checkbox"/> Mensualmente			
<input type="checkbox"/> Otra:			

4. ACTIVIDADES ECONÓMICAS**1. PARTICIPACIONES EN PERSONAS JURÍDICAS CON FINES DE LUCRO**

NOMBRE DE LA SOCIEDAD		TIPO DE SOCIEDAD	
RUT DE LA SOCIEDAD		<input type="checkbox"/> Anónima Abierta	
FECHA DE LA CONSTITUCIÓN DE LA SOCIEDAD (escritura)		<input type="checkbox"/> Anónima Cerrada	
FECHA Y NÚMERO DE LA INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE COMERCIO		<input type="checkbox"/> Responsabilidad limitada	
FECHA DE PUBLICACIÓN (si corresponde)		<input type="checkbox"/> En comandita simple	
TIPO DE PARTICIPACIÓN		<input type="checkbox"/> En comandita por acciones	
<input type="checkbox"/> Capital:		<input type="checkbox"/> Colectiva Civil	
<input type="checkbox"/> Porcentaje de participación en el capital:		<input type="checkbox"/> Colectiva Comercial	
<input type="checkbox"/> Trabajo:		<input type="checkbox"/> De Hecho	
		<input type="checkbox"/> Asociación o Cuentas en participación	
		<input type="checkbox"/> Otra (especificar):	
		ANTIGÜEDAD DE LA PARTICIPACIÓN (años)	
		PARTICIPACIÓN EN LA ADMINISTRACIÓN	
		<input type="checkbox"/> SÍ	
		<input type="checkbox"/> NO	
		<input type="checkbox"/> SÍ, ANTES DE LA DECLARACIÓN	

2. ACTIVIDADES INDIVIDUALES

Arriendo de Vehículos Motorizados	\$4.856.621.-
INDUSTRIA O COMERCIO DESARROLLADOS EN FORMA INDEPENDIENTE	CAPITAL APROXIMADO

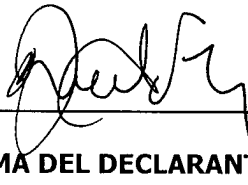
5. DECLARACIÓN

1. DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO ES EXPRESIÓN FIEL DE LA VERDAD.
2. DECLARO ESTAR EN CONOCIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE ACTUALIZAR ESTA DECLARACIÓN CADA CUATRO AÑOS O CADA VEZ QUE OCURRA ALGÚN HECHO RELEVANTE QUE MODIFIQUE SU CONTENIDO.

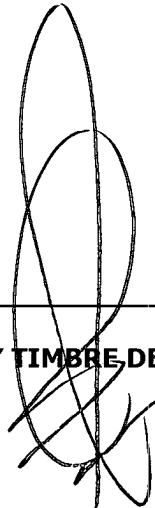
VI. AUTENTIFICACIÓN Y DATOS DEL MINISTRO DE FE

LA PRESENTE DECLARACIÓN SE EXTIENDE EN TRES EJEMPLARES IDÉNTICOS AUTENTIFICADOS POR EL MINISTRO DE FE QUE SUSCRIBE

RAÚL FERRADA CARRASCO		[REDACTED]
NOMBRE COMPLETO DEL MINISTRO DE FE		RUT DEL MINISTRO DE FE
DIRECTOR GENERAL	-----	CONSEJO PARA LA TRANSPARENCIA
CARGO QUE OCUPA	GRADO	ENTIDAD U ORGANISMO



FIRMA DEL DECLARANTE



FIRMA Y TIMBRE DEL MINISTRO DE FE