

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

I. DATOS DE LA DECLARACION

FECHA DE LA DECLARACIÓN	CUIDAD	REGIÓN	TIPO DE DECLARACIÓN
12/09/2019	Manabí	Manabí	☐ Primera declaración ☒ Actualización periódica ☐ Actualización por hecho relevante
R.U.T.			
80303712			

II. DATOS DEL DECLARANTE

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES
Salazar	Salazar	Salazar Salazar
PROFESION U OFICIO	DOMICILIO	
Abogado	Calle Bolívar y 6 de Agosto, Manabí	
INSTITUCION U ORGANISMO	DEPENDENCIA	CARGO
Ministerio de Justicia	Ministerio de Justicia	Abogado
GRADO	ANTIGÜEDAD EN EL CARGO	LUGAR EN QUE SE DESEMPEÑA
Abogado	10 años	Abogado

III. ACTIVIDADES PROFESIONALES

1. ACTIVIDADES INDIVIDUALES

PROFESIONES U OFICIOS EJERCIDOS EN FORMA INDEPENDIENTE

2. ACTIVIDADES DEPENDIENTES

ACTIVIDAD	TIPO DE CONTRATACIÓN	REMUNERACION MENSUAL
Ministerio de Justicia	Ministerio de Justicia	Abogado
ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (años)	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL EMPLEADOR	RUT DEL EMPLEADOR
10 años	Ministerio de Justicia	80303712
ACTIVIDAD	TIPO DE CONTRATACIÓN	REMUNERACION MENSUAL
ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (años)	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL EMPLEADOR	RUT DEL EMPLEADOR
ACTIVIDAD	TIPO DE CONTRATACIÓN	REMUNERACION MENSUAL
ANTIGÜEDAD DEL VÍNCULO (años)	NOMBRE O RAZÓN 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)		

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

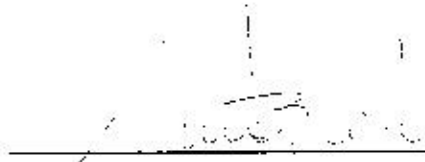
2. ACTIVIDADES INDIVIDUALES	
INDUSTRIA O COMERCIO DESARROLLADOS EN FORMA INDEPENDIENTE	CAPITAL APROXIMADO

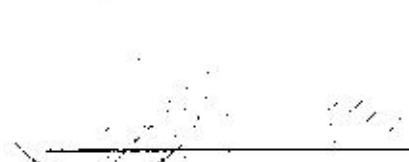
V. DECLARACION

- 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		
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

CONTRALORIA GENERAL
DE LA REPUBLICA
20 MAR. 2013
CONTRALOR REGIONAL
COQUIMBO OFICINA DE PARTES