CANDIDATOS A DIRECTOR
JUNTA ORDINARIA DE ACCIONISTAS DE AFP PLANVITAL S.A.
30 DE ABRIL DE 2019

Atendido a que en el mes de abril de 2019 la Sociedad tomó conocimiento de la renuncia indeclinable al cargo de director titular del señor Andrea Battini, corresponde se decida en la citada junta de accionistas la renovación total del Directorio de conformidad con las disposiciones del artículo 32 de la ley N° 18.046.

Al respecto, con fecha 18 de abril de 2019, los accionistas Sociedad De Inversiones Y Rentas Inmobiliarias Pigoi Ltda. e Inversiones HIRU Ltda., que en conjunto son titulares de más del 1,5% de las acciones de la sociedad a esta fecha, presentaron como candidatos a Director Autónomo, en calidad de Titulares y Suplentes, según en seguida se indica, a las siguientes personas:

1. Don Cristián Marcel Pizarro Goicochea, Rut N° 6.750.984-6, como Director Titular, y don Cristián Gonzalo Zárate Pizarro, Rut N° 12.222.788-K, como Director Suplente.
2. Don Oscar Andrés Spoerer Varela, Rut N° 7.267.801-K, como Director Titular, y a don Joaquín José Solar Larraín, Rut N° 17.088.384-5, como Director Suplente.

Adicionalmente, el accionista Asesorías e Inversiones Los Olmos S.A., titular de más del 86% de las acciones de la sociedad a esta fecha, presentó como candidatos a Director a las siguientes personas:

1. Alfredo Orelli
2. Sara Bendel
3. Andrea Rabusin
4. Javier Marín
5. Daniele Scardillo

Santiago, 25 de abril de 2019

EL GERENTE GENERAL

CURRÍCULUM VITAE

Datos Personales

Nombre	:	Alfredo Francesco Luigi Orelli
Pasaporte	:	X 2202539
Fecha de Nacimiento	:	19 de junio 1943
Nacionalidad	:	Suiza
Correo Electrónico	:	aorelli@afpplanvital.cl orelli43@yahoo.com
Domicilio	:	Miraflores1604,dep103, 11300 Montevideo, Uruguay.

Estudios de Pregrado

Titulo obtenido	:	Maturita` Classica
Universidad /Institución	:	Liceo Calassanzio Genova
Año / País	:	1965 / Italia

Estudios de Postgrado

Título obtenido	:	Advance Management Program
Universidad /Institución	:	INSEAD Fontainbleau
Año / País	:	1996 / Francia
Título obtenido	:	Licencie` en Droit
Universidad /Institución	:	Universite` de Fribourg
Año / País	:	1968 / Suiza

Experiencia Laboral

Nombre del Cargo	:	Presidente
Empresa	:	AFP Planvital S.A.
Fecha (desde / hasta)	:	2007 / hasta la fecha
Nombre del Cargo	:	Senior Advisor for Latin America
Empresa	:	BSI SA Lugano / Suiza
Fecha (desde / hasta)	:	2006 / hasta la fecha
Nombre del Cargo	:	Director
Empresa	:	AFP Planvital S.A.
Fecha (desde / hasta)	:	2004 / 2007
Nombre del Cargo	:	Senior Executive Vice President International Division
Empresa	:	BSI SA Lugano / Suiza
Fecha (desde / hasta)	:	1996 / 2005

Nombre del Cargo	:	Executive Vice President International Division
Empresa	:	BSI SA Lugano / Suiza
Fecha (desde / hasta)	:	1992 / 1996
Nombre del Cargo	:	Senior Vice President International Division
Empresa	:	BSI SA Lugano / Suiza
Fecha (desde / hasta)	:	1985 / 1992
Nombre del Cargo	:	First Vice President International División Responsable para America Latina España y Portugal. Integrante Comité de Bancos (1982 -1984) en renegociación de deuda Externa Argentina, Chile y Uruguay y coordinador con banca Suiza y Europea
Empresa	:	Credit Suisse Zurich, Casa Matriz
Fecha (desde / hasta)	:	1977 / 1984(nov)
Nombre del Cargo	:	Representante para Argentina, Bolivia, Chile, Paraguay y Uruguay
Empresa	:	Credit Suisse Zurich
Fecha (desde / hasta)	:	1971 / 1976

22 de abril de 2019

Alfredo F. Orelli

AUTORIZO LA FIRMA PRECEDENTEMENTE INDIVIDUALIZADA
EN LA CALIDAD EN QUE COMPARECE
Álvaro González Salinas
NOTARIO PÚBLICO MU
42ª NOTARIA SANTIAGO

23 ABR 2019

ALVARO GONZALEZ SALINAS
JOSÉ LEONARDO BRUCH MUÑOZ
SUPLENTE
MU
42ª NOTARIA STGO.

DECLARACION JURADA

Por el presente instrumento, **Alfredo F. Orelli,** Director Titular, Pasaporte N° X 2202539, quien suscribe, y para el solo efecto de mi elección en el cargo de director de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A., vengo en declarar bajo juramento lo siguiente:

1. Tengo pleno conocimiento y comprensión de las disposiciones legales y normas complementarias que regulan las condiciones que me habilitan para desempeñarme como director titular o suplente de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A. Específicamente declaro conocer y comprender las siguientes causales de inhabilidad:

   a) Las inhabilidades señaladas en los artículos 35 y 36 de la ley N° 18.046, de Sociedades Anónimas. La circunstancia que, respecto de las personas a que se refieren los numerales 1) y 2) del artículo 36, la inhabilidad se mantiene hasta doce meses después de haber expirado en el cargo.

   b) Las inhabilidades señaladas en el artículo 156 del D.L. N° 3.500 de 1980, a saber:

   i. Ser ejecutivo de bancos o instituciones financieras, bolsas de valores, intermediarios de valores, administradoras de fondos de inversión, administradoras de fondos mutuos, compañías de seguros o administradoras de fondos de pensiones, y

   ii. Ser director de cualquiera de las instituciones señaladas en el numeral i. precedente, así como director de otras sociedades, sean éstas nacionales o extranjeras, del grupo empresarial al que pertenece la Administradora.

2. De acuerdo con lo dispuesto en las normas antes citadas, no estoy inhabilitado para desempeñarme en el cargo de director en la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A.

3. En el caso que mi postulación al directorio de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A. requiera cumplir con la condición de "autonomía" a que se refiere el artículo 156 bis del D.L. N° 3.500, declaro comprender las disposiciones del citado artículo, y las especificaciones o condiciones que constituyen presunciones de falta de autonomía y que son las que se detallan a continuación:

a) Haber sido empleado de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador, en los últimos 18 meses;

b) Haber sido empleado de los auditores externos de la administradora, o de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador, en los últimos los 18 meses;

c) Haber recibido honorarios de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador, que en total sean superiores a UF 3.000 durante los últimos 18 meses;

d) Tener o haber tenido durante los últimos dieciocho meses, una obligación crediticia distinta de un crédito hipotecario, por un monto superior al equivalente a UF 15.000, con alguna entidad del grupo empresarial del que la Administradora forme parte o con su controlador;

e) Haber sido socio o accionista mayoritario, director, gerente, administrador o ejecutivo principal de una empresa que haya efectuado o recibido pagos de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador por un monto total superior a UF 20.000 o por más del 15% de los ingresos brutos consolidados de la empresa en cuestión, siempre que este porcentaje sea superior a UF 3.000 durante los últimos 18 meses;

f) Haber sido director, gerente o ejecutivo de una fundación o corporación sin fines de lucro que haya recibido una donación o aporte de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador, por un monto total superior a UF 20.000 o por más del 15% de los ingresos brutos consolidados de la fundación o corporación en cuestión, siempre que este porcentaje sea superior a UF 3.000, durante los últimos 18 meses;

g) Ser cónyuge o pariente hasta el segundo grado de consanguinidad o primer grado de afinidad, de alguna de las personas a que se refiere el inciso segundo del artículo156 bis, esto es, de un accionista mayoritario, director o ejecutivo principal de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forma parte, de su controlador, o ejecutivos principales de cualquiera de ellos, que pueda generarle un potencial conflicto de interés o entorpecer su independencia de juicio.

Atendidas y comprendidas las disposiciones antes señaladas, declaro que respecto de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A.:

☐ Soy autónomo ☒ No soy autónomo

4. Que en el evento de resultar electo, y que con posterioridad a esta fecha se produjeren cambios en las circunstancias aquí consignadas, que implicaren a mi respecto, incurrir en alguna causal que me inhabilitare para ejercer el cargo de director de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A., me obligo a informar tal circunstancia a la Administradora dentro de un plazo de tres días hábiles de ocurrido el hecho que me inhabilite.

5. Que a la fecha de la presente declaración, mi profesión, grado académico, cargos que ocupo y que se detallan en el currículum vitae que adjunto como parte integrante de la presente declaración, son efectivos.

6. Como parte de la presente declaración jurada, acompaño la siguiente información complementaria a fin de acreditar los hechos consignados:

- Currículum Vitae.

22 de abril de 2019.

Alfredo F. Orelli

AUTORIZO LA FIRMA PRECEDENTEMENTE INDIVIDUALIZADA
EN LA CALIDAD EN QUE COMPARECE
Álvaro González Salinas
NOTARIO PÚBLICO MU
42ª NOTARIA SANTIAGO
23 ABR 2019

ALVARO GONZALEZ SALINAS
JOSÉ LEONARDO BRUCH MUÑOZ
NOTARIO SUPLENTE
MU
42ª NOTARIA STGO.

CURRÍCULUM VITAE

Datos Personales

Nombre	:	Sara Bendel Manríquez
Pasaporte	:	P11945504 Chile
Fecha de Nacimiento	:	11/01/1965
Nacionalidad	:	Chilena
Correo Electrónico	:	sara_bendel@generali.com.br
Domicilio	:	Rua Carlos Gois 219 Depto. 504 Leblon, Río de Janeiro, Brasil

Estudios de Pregrado

Titulo obtenido	:	Ingeniero Comercial
Universidad/Institución	:	Universidad Adolfo Ibañez, Chile
Año / País	:	1988 Chile

Estudios de Postgrado

Titulo obtenido	:	Master en Finanzas (lic. Oec HSG)
Universidad /Institución	:	Universidad St. Gallen
Año / País	:	1995 Suiza

Experiencia Laboral

Nombre del Cargo	:	CFO and CCO
Empresa	:	Generali Brasil
Fecha (desde / hasta)	:	Julio 2017 hasta ahora
Nombre del Cargo	:	CFO
Empresa	:	Palisis, Zurich, Suiza
Fecha (desde / hasta)	:	2015 al 2017
Nombre del Cargo	:	Regional CFO (último cargo)
Empresa	:	Zurich
Fecha (desde / hasta)	:	2000 al 2014
Nombre del Cargo	:	IT Controlador
Empresa	:	Credit Suisse, Zurich Suiza
Fecha (desde / hasta)	:	1998 al 2000

29 de Marzo de 2019.

Sara Bendel Manríquez

AUTORIZO LA FIRMA PRECEDENTEMENTE INDIVIDUALIZADA
EN LA CALIDAD EN QUE COMPARECE
Álvaro González Salinas
NOTARIO PÚBLICO MU
42º NOTARIA SANTIAGO
23 ABR 2019

ÁLVARO GONZÁLEZ SALINAS
JOSÉ LEONARDO COUSIÑO MUÑOZ
NOTARIO SUPLENTE
MU
42° NOTARIA STGO.

DECLARACION JURADA

Por el presente instrumento, **Sara Bendel Manríquez,** Director Titular, Pasaporte N° P11945504, quien suscribe, y para el solo efecto de mi elección en el cargo de director de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A., vengo en declarar bajo juramento lo siguiente:

1. Tengo pleno conocimiento y comprensión de las disposiciones legales y normas complementarias que regulan las condiciones que me habilitan para desempeñarme como director titular o suplente de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A. Específicamente declaro conocer y comprender las siguientes causales de inhabilidad:

a) Las inhabilidades señaladas en los artículos 35 y 36 de la ley Nº 18.046, de Sociedades Anónimas. La circunstancia que, respecto de las personas a que se refieren los numerales 1) y 2) del artículo 36, la inhabilidad se mantiene hasta doce meses después de haber expirado en el cargo.

b) Las inhabilidades señaladas en el artículo 156 del D.L. N° 3.500 de 1980, a saber:

i. Ser ejecutivo de bancos o instituciones financieras, bolsas de valores, intermediarios de valores, administradoras de fondos de inversión, administradoras de fondos mutuos, compañías de seguros o administradoras de fondos de pensiones, y

ii. Ser director de cualquiera de las instituciones señaladas en el numeral i. precedente, así como director de otras sociedades, sean éstas nacionales o extranjeras, del grupo empresarial al que pertenece la Administradora.

2. De acuerdo con lo dispuesto en las normas antes citadas, no estoy inhabilitado para desempeñarme en el cargo de director en la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A.

3. En el caso que mi postulación al directorio de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A. requiera cumplir con la condición de "autonomía" a que se refiere el artículo 156 bis del D.L. N° 3.500, declaro comprender las disposiciones del citado artículo, y las especificaciones o condiciones que constituyen presunciones de falta de autonomía y que son las que se detallan a continuación:

a) Haber sido empleado de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador, en los últimos 18 meses;

b) Haber sido empleado de los auditores externos de la administradora, o de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador, en los últimos los 18 meses;

c) Haber recibido honorarios de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador, que en total sean superiores a UF 3.000 durante los últimos 18 meses;

d) Tener o haber tenido durante los últimos dieciocho meses, una obligación crediticia distinta de un crédito hipotecario, por un monto superior al equivalente a UF 15.000, con alguna entidad del grupo empresarial del que la Administradora forme parte o con su controlador;

e) Haber sido socio o accionista mayoritario, director, gerente, administrador o ejecutivo principal de una empresa que haya efectuado o recibido pagos de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador por un monto total superior a UF 20.000 o por más del 15% de los ingresos brutos consolidados de la empresa en cuestión, siempre que este porcentaje sea superior a UF 3.000 durante los últimos 18 meses;

f) Haber sido director, gerente o ejecutivo de una fundación o corporación sin fines de lucro que haya recibido una donación o aporte de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador, por un monto total superior a UF 20.000 o por más del 15% de los ingresos brutos consolidados de la fundación o corporación en cuestión, siempre que este porcentaje sea superior a UF 3.000, durante los últimos 18 meses;

g) Ser cónyuge o pariente hasta el segundo grado de consanguinidad o primer grado de afinidad, de alguna de las personas a que se refiere el inciso segundo del artículo156 bis, esto es, de un accionista mayoritario, director o ejecutivo principal de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forma parte, de su controlador, o ejecutivos principales de cualquiera de ellos, que pueda generarle un potencial conflicto de interés o entorpecer su independencia de juicio.

Atendidas y comprendidas las disposiciones antes señaladas, declaro que respecto de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A.:

☐ Soy autónomo ☒ No soy autónomo

4. Que en el evento de resultar electo, y que con posterioridad a esta fecha se produjeren cambios en las circunstancias aquí consignadas, que implicaren a mi respecto, incurrir en alguna causal que me inhabilitare para ejercer el cargo de director de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A., me obligo a informar tal circunstancia a la Administradora dentro de un plazo de tres días hábiles de ocurrido el hecho que me inhabilite.

5. Que a la fecha de la presente declaración, mi profesión, grado académico, cargos que ocupo y que se detallan en el currículum vitae que adjunto como parte integrante de la presente declaración, son efectivos.

6. Como parte de la presente declaración jurada, acompaño la siguiente información complementaria a fin de acreditar los hechos consignados:

- Currículum Vitae.

29 de Marzo de 2019.

Sara Bendel Manríquez

AUTORIZO LA FIRMA PRECEDENTEMENTE INDIVIDUALIZADA
EN LA CALIDAD EN QUE COMPARECE
Álvaro González Salinas
NOTARIO PÚBLICO MU
42ª NOTARIA SANTIAGO

23 ABR 2019

ÁLVARO GONZALEZ SALINAS
JOSÉ LEONARDO BRUGNOLI MUÑOZ
NOTARIO SUPLENTE
MU
42ª NOTARIA STGO.

CURRICULUM VITAE

Datos Personales

Nombre	: Andrea Rabusin
Pasaporte	: YB1062050
Fecha de Nacimiento	: 22/03/1964
Nacionalidad	: Italiana
Correo Electrónico	: andrea.rabusin@generali.com
Domicilio	: Vía Trento 8, Trieste, 34132, Italia.

Estudios de Pregrado

Titulo Obtenido	:	Licenciatura en Economía
Universidad/Institución	:	Università degli Studi di Trieste
Año/País	:	1988/ Italia

Estudios de Postgrado

Titulo Obtenido	:	Master in Business Administration
Universidad/Institución	:	Stern School of Business
Año/País	:	1997 / EE.UU

Experiencia Laboral

Nombre del Cargo	:	Chief Investment Officer Americas
Empresa	:	Generali Investments Europe
Fecha (desde/hasta)	:	Enero 2015 - al presente
Nombre del Cargo	:	Head of Portfolio Officers
Empresa	:	Generali Investments Europe
Fecha (desde/hasta)	:	Noviembre 2014 al presente
Nombre del Cargo	:	Coordinator of Generali Group Latin American Investment Activities
Empresa	:	Generali Investments Europe
Fecha (desde/hasta)	:	Abril 2013- Enero 2015
Nombre del Cargo	:	Chief Portfolio Officer
Empresa	:	Generali Investments Europe
Fecha (desde/hasta)	:	Julio 2011 – Abril 2013
Nombre del Cargo	:	Chief Investment Officer
Empresa	:	Generali Asset Management
Fecha (desde/hasta)	:	Enero 2002- Julio 2011
Nombre del Cargo	:	Head of Fixed Income
Empresa	:	Generali Asset Management
Fecha (desde/hasta)	:	Julio 2000- Diciembre 2001
Nombre del Cargo	:	Head of Pension Fund Investment Management
Empresa	:	Assicurazioni Generali
Fecha (desde/hasta)	:	Septiembre 1997- Julio 2000

Nombre del Cargo	:	Chief Investment Officer
Empresa	:	Generali's US Branch (New York)
Fecha (desde/hasta)	:	Enero 1993- Agosto 1997
Nombre del Cargo	:	Financial Analyst
Empresa	:	Finance Department of Assicurazioni Generali
Fecha (desde/hasta):		Abril 1990- Diciembre 1992

29 de Abril de 2019

Andrea Rabusin

AUTORIZO LA FIRMA PRECEDENTEMENTE INDIVIDUALIZADA
EN LA CALIDAD EN QUE COMPARECE
Álvaro González Salinas
NOTARIO PÚBLICO MU
42ª NOTARIA SANTIAGO
23 ABR 2019

ALVARO GONZALEZ SALINAS
JOSÉ LEONARDO BRUSMUNDO
NOTARIO SUPLENTE
MU
42ª NOTARIA STGO

DECLARACION JURADA

Por el presente instrumento, **Andrea Rabusin**, Director Titular, Pasaporte N° YB1062050, quien suscribe, y para el solo efecto de mi ejercicio en el cargo de director de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A., vengo en declarar bajo juramento lo siguiente:

1. Tengo pleno conocimiento y comprensión de las disposiciones legales y normas complementarias que regulan las condiciones que me habilitan para desempeñarme como director titular o suplente de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A. Específicamente declaro conocer y comprender las siguientes causales de inhabilidad:

a) Las inhabilidades señaladas en los artículos 35 y 36 de la ley Nº 18.046, de Sociedades Anónimas. La circunstancia que, respecto de las personas a que se refieren los numerales 1) y 2) del artículo 36, la inhabilidad se mantiene hasta doce meses después de haber expirado en el cargo.

b) Las inhabilidades señaladas en el artículo 156 del D.L. N° 3.500 de 1980, a saber:

i. Ser ejecutivo de bancos o instituciones financieras, bolsas de valores, intermediarios de valores, administradoras de fondos de inversión, administradoras de fondos mutuos, compañías de seguros o Administradoras de Fondos de Pensiones, y

ii. Ser director de cualquiera de las instituciones señaladas en i. precedente, así como director de otras sociedades, sean éstas nacionales o extranjeras, del grupo empresarial al que pertenece la Administradora.

2. De acuerdo con lo dispuesto en las normas antes citadas, no estoy inhabilitado para desempeñarme en el cargo de director en la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A.

3. En el caso que mi postulación al directorio de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A. requiera cumplir con la condición de "autonomía" a que se refiere el artículo 156 bis del D.L. N° 3.500, declaro comprender las disposiciones del citado artículo, y las especificaciones o condiciones que constituyen presunciones de falta de autonomía y que son las que se detallan a continuación:

a) Haber sido empleado de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador, en los últimos 18 meses;

b) Haber sido empleado de los auditores externos de la administradora, o de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador, en los últimos los 18 meses;

c) Haber recibido honorarios de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador, que en total sean superiores a UF 3.000 durante los últimos 18 meses;

d) Tener o haber tenido durante los últimos dieciocho meses, una obligación crediticia distinta de un crédito hipotecario, por un monto superior al equivalente a UF 15.000, con alguna entidad del grupo empresarial del que la Administradora forme parte o con su controlador;

e) Haber sido socio o accionista mayoritario, director, gerente, administrador o ejecutivo principal de una empresa que haya efectuado o recibido pagos de la Administradora,

de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador por un monto total superior a UF 20.000 o por más del 15% de los ingresos brutos consolidados de la empresa en cuestión, siempre que este porcentaje sea superior a UF 3.000 durante los últimos 18 meses;

f) Haber sido director, gerente o ejecutivo de una fundación o corporación sin fines de lucro que haya recibido una donación o aporte de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador, por un monto total superior a UF 20.000 o por más del 15% de los ingresos brutos consolidados de la fundación o corporación en cuestión, siempre que este porcentaje sea superior a UF 3.000, durante los últimos 18 meses;

g) Ser cónyuge o pariente hasta el segundo grado de consanguinidad o primer grado de afinidad, de alguna de las personas a que se refiere el inciso segundo del artículo156 bis, esto es, de un accionista mayoritario, director o ejecutivo principal de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forma parte, de su controlador, o ejecutivos principales de cualquiera de ellos, que pueda generarle un potencial conflicto de interés o entorpecer su independencia de juicio.

Atendidas y comprendidas las disposiciones antes señaladas, declaro que respecto de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A.:

☐ Soy autónomo ☒ No soy autónomo

4. Que en el evento de resultar electo, y que con posterioridad a esta fecha se produjeren cambios en las circunstancias aquí consignadas, que implicaren a mi respecto, incurrir en alguna causal que me inhabilitare para ejercer el cargo de director de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A., me obligo a informar tal circunstancia a la Administradora dentro de un plazo de tres días hábiles de ocurrido el hecho que me inhabilite.

5. Que a la fecha de la presente declaración, mi profesión, grado académico, cargos que ocupo y que se detallan en el currículum vitae que adjunto como parte integrante de la presente declaración, son efectivos.

6. Como parte de la presente declaración jurada, acompaño la siguiente información complementaria a fin de acreditar los hechos consignados:

- Currículum Vitae.

29 de Marzo de 2019.

Andrea Rabusin

AUTORIZO LA FIRMA PRECEDENTEMENTE INDIVIDUALIZADA
EN LA CALIDAD EN QUE COMPARECE
Álvaro González Salinas
NOTARIO PÚBLICO MU
42º NOTARIA SANTIAGO

23 ABR 2019

ÁLVARO GONZALEZ SALINAS
JOSÉ LEONARDO
BRUST MUÑOZ
NOTARIO
SUPLENTE
MU
42ª NOTARIA STGO.

12254

CURRÍCULUM VITAE

Datos Personales

Nombre	:	Javier Marin Estévez
Pasaporte	:	AAJ884726
Fecha de Nacimiento.	:	15 de Abril de 1955
Nacionalidad	:	Española
Correo Electrónico	:	javiermestevez@yahoo.com
Domicilio	:	Calle Manuel de la Quintana 1, 3 izquierda A, Jerez de la Frontera, España

Estudios de Pregrado

Titulo obtenido	:	Licenciado en Derecho
Universidad /Institución	:	Universidad de Deusto
Año / País	:	Bilbao, España (1976-1981)
Estudios	:	Dirección de Empresa (ICADE),
Universidad /Institución	:	ICADE
Año / País	:	Madrid, España (1976-1981)

Estudios de Postgrado

Titulo obtenido	:	Curso de Formación, Liderazgo, Mercados y Futuros, Managament, Finanzas
Universidad /Institución	:	INSEAD Business School
Año / País	:	

Experiencia Laboral

Nombre del cargo	:	Director
Empresa	:	BBVA Continental, Lima, Peru
Fecha (desde/hasta)	:	2016- presente
Nombre del Cargo	:	CEO
Empresa	:	BBVA (Suiza) Zurich
Fecha (desde / hasta)	:	2006-2014
Nombre del Cargo	:	Consejero / Director General
Empresa	:	AFP Horizonte Grupo BBVA SA Lima, Peru
Fecha (desde / hasta)	:	2001-2006
Nombre del Cargo	:	Director General Adjunto
Empresa	:	BBVA Banco Continental, Lima, Peru
Fecha (desde / hasta)	:	1996-2001
Nombre del Cargo	:	Senior Vice-Presidente Emerging Markets
Empresa	:	BBV New York, USA
Fecha (desde / hasta)	:	1993-1996
Nombre del Cargo	:	Representante
Empresa	:	BBV Méjico, Méjico DF

Fecha (desde / hasta)	:	1989-1996
Nombre del Cargo	:	Trader Tesorería Internacional
Empresa	:	Banco de Vizcaya, Madrid, España
Fecha (desde / hasta)	:	1987-1989
Nombre del Cargo	:	Vicepresidente
Empresa	:	Banco de Vizcaya Miami Agency, Florida, USA

Otros

Nombre del Cargo	:	Miembro del Consejo de Administración
Empresa	:	Grupo Financiero Probursa, Méjico DF
Fecha (desde / hasta)	:	1991-1993
Nombre del Cargo	:	Miembro del Consejo de Administración
Empresa	:	Refinería la Pampilla (Grupo Repsol) Lima, Perú
Fecha (desde / hasta)	:	1998-2001
Nombre del Cargo	:	Miembro del Consejo de Administración (Suplente)
Empresa	:	Telefónica del Perú, Lima
Fecha (desde / hasta)	:	2000-2001

23 de Abril de 2019

LEGITIMACIÓN:

Yo, **MIGUEL MESTANZA ITURMENDI**, Notario del Ilustre Colegio Notarial de Madrid y con residencia en esta capital, **DOY FE:** que considero legítima y auténtica la firma que consta en el presente folio, perteneciente a **D. JAVIER MARÍN ESTEVEZ**, con **D.N.I.** número **31.587.555-E**, por haber sido puesta en mi presencia. ----------

Sello de Seguridad: 0235399866. Libro Indicador 2019: 189. ----------

En Madrid, a veinticuatro de abril de dos mil diecinueve. ----------

FE PÚBLICA NOTARIAL
CONSEJO GENERAL DEL NOTARIADO ESPAÑA
NOTARIADO EUROPA
NIHIL PRIUS FIDE
0235399866
MIGUEL MESTANZA ITURMENDI
NOTARIA DE MADRID
COLEGIO NOTARIAL
NIHIL PRIUS FIDE
A352214250

EP8957893

12/2018

=FOLIO HABILITADO PARA LEGALIZACIONES POR EL ILUSTRE COLEGIO NOTARIAL DE MADRID=

Este folio ha quedado unido con el sello de este Ilustre Colegio Notarial al Testimonio expedido por
D. Miguel Mestanza Iturmendi
Notario de Madrid
el día 24/04/2019

APOSTILLE

(Convention de La Haye du 5 octobre 1961)

1. **País:** ESPAÑA
   Country / Pays :

El presente documento público
This public document / Le présent acte public

2. **ha sido firmado por** D. Miguel Mestanza Iturmendi
   has been signed by
   a été signé par

3. **quien actúa en calidad de** NOTARIO
   acting in the capacity of
   agissant en qualité de

4. **y está revestido del sello / timbre de** SU NOTARÍA
   bears the seal / stamp of
   est revêtu du sceau / timbre de

Certificado
Certified / Attesté

5. **en** MADRID
   at / à

6. **el día** 24/04/2019
   the / le

7. **por** el Decano del Colegio Notarial de Madrid
   by / par

8. **bajo el número** N7201/2019/025960
   No
   sous no

9. **Sello / timbre:**
   Seal / stamp:
   Sceau / timbre:

FE PÚBLICA NOTARIAL
CONSEJO GENERAL DEL NOTARIADO ESPAÑOL
NOTARIADO EUROPA
NIHIL PRIUS FIDE
0246929625

10. **Firma:**
    Signature:
    Signature :

Doña Mª Nieves González de Echávarri Díaz
Firma delegada del Decano

Esta Apostilla certifica únicamente la autenticidad de la firma, la calidad en que el signatario del documento haya actuado y, en su caso, la identidad del sello o timbre del que el documento público esté revestido.

Esta Apostilla no certifica el contenido del documento para el cual se expidió.

[No es válido el uso de esta Apostilla en España]

[Esta Apostilla se puede verificar en la dirección siguiente: https://sede.mjusticia.gob.es/eregister]
Código de verificación de la Apostilla:NA:ZFCJ-O8un-BMKN-azze

---

This Apostille only certifies the authenticity of the signature and the capacity of the person who has signed the public document, and, where appropriate, the identity of the seal or stamp which the public document bears.

This Apostille does not certify the content of the document for which it was issued.

[This Apostille is not valid for use anywhere within Spain]

[To verify the issuance of this Apostille, see https://sede.mjusticia.gob.es/eregister]
Verification Code of the Apostille:NA:ZFCJ-O8un-BMKN-azze

Cette Apostille atteste uniquement la véracité de la signature, la qualité en laquelle le signataire de l'acte a agi et, le cas échéant, l'identité du sceau ou timbre dont cet acte public est revêtu.

Cette Apostille ne certifie pas le contenu de l'acte pour lequel elle a été émise.

[L'utilisation de cette Apostille n'est pas valable en / au Espagne.]

[Cette Apostille peut être vérifiée à l'adresse suivante https://sede.mjusticia.gob.es/eregister]
Code de verification de l'Apostille:NA:ZFCJ-O8un-BMKN-azze

DECLARACION JURADA

Por el presente instrumento, Javier Marín Estévez con Pasaporte número AAJ884726, quien suscribe, y para el solo efecto de mi elección en el cargo de director de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A., vengo en declarar bajo juramento lo siguiente:

1. Tengo pleno conocimiento y comprensión de las disposiciones legales y normas complementarias que regulan las condiciones que me habilitan para desempeñarme como director titular o suplente de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A. Específicamente declaro conocer y comprender las siguientes causales de inhabilidad:

   a) Las inhabilidades señaladas en los artículos 35 y 36 de la ley N° 18.046, de Sociedades Anónimas. La circunstancia que, respecto de las personas a que se refieren los numerales 1) y 2) del artículo 36, la inhabilidad se mantiene hasta doce meses después de haber expirado en el cargo.

   b) Las inhabilidades señaladas en el artículo 156 del D.L. N° 3.500 de 1980, a saber:

      i. Ser ejecutivo de bancos o instituciones financieras, bolsas de valores, intermediarios de valores, administradoras de fondos de inversión, administradoras de fondos mutuos, compañías de seguros o administradoras de fondos de pensiones, y
      ii. Ser director de cualquiera de las instituciones señaladas en el numeral i. precedente, así como director de otras sociedades, sean éstas nacionales o extranjeras, del grupo empresarial al que pertenece la Administradora.

2. De acuerdo con lo dispuesto en las normas antes citadas, no estoy inhabilitado para desempeñarme en el cargo de director en la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A.

3. En el caso que mi postulación al directorio de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A. requiera cumplir con la condición de "autonomía" a que se refiere el artículo 156 bis del D.L. N° 3.500, declaro comprender las disposiciones del citado artículo, y las especificaciones o condiciones que constituyen presunciones de falta de autonomía y que son las que se detallan a continuación:

a) Haber sido empleado de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador, en los últimos 18 meses;

b) Haber sido empleado de los auditores externos de la administradora, o de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador, en los últimos los 18 meses;

c) Haber recibido honorarios de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador, que en total sean superiores a UF 3.000 durante los últimos 18 meses;

d) Tener o haber tenido durante los últimos dieciocho meses, una obligación crediticia distinta de un crédito hipotecario, por un monto superior al equivalente a UF 15.000, con alguna entidad del grupo empresarial del que la Administradora forme parte o con su controlador;

e) Haber sido socio o accionista mayoritario, director, gerente, administrador o ejecutivo principal de una empresa que haya efectuado o recibido pagos de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador por un monto total superior a UF 20.000 o por más del 15% de los ingresos brutos consolidados de la empresa en cuestión, siempre que este porcentaje sea superior a UF 3.000 durante los últimos 18 meses;

f) Haber sido director, gerente o ejecutivo de una fundación o corporación sin fines de lucro que haya recibido una donación o aporte de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador, por un monto total superior a UF 20.000 o por más del 15% de los ingresos brutos consolidados de la fundación o corporación en cuestión, siempre que este porcentaje sea superior a UF 3.000, durante los últimos 18 meses;

g) Ser cónyuge o pariente hasta el segundo grado de consanguinidad o primer grado de afinidad, de alguna de las personas a que se refiere el inciso segundo del artículo156 bis, esto es, de un accionista mayoritario, director o ejecutivo principal de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forma parte, de su controlador, o ejecutivos principales de cualquiera de ellos, que pueda generarle un potencial conflicto de interés o entorpecer su independencia de juicio.

Atendidas y comprendidas las disposiciones antes señaladas, declaro que respecto de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A

No soy autónomo

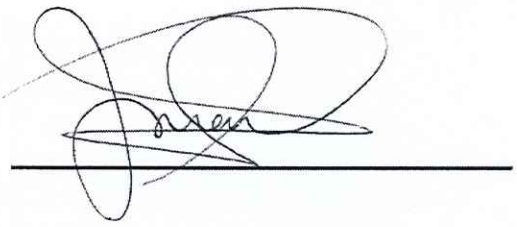
4. Que en el evento de resultar electo, y que con posterioridad a esta fecha se produjeren cambios en las circunstancias aquí consignadas, que implicaren a mi respecto, incurrir en alguna causal que me inhabilitare para ejercer el cargo de director de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A., me obligo a informar tal circunstancia a la Administradora dentro de un plazo de tres días hábiles de ocurrido el hecho que me inhabilite.

5. Que a la fecha de la presente declaración, mi profesión, grado académico, cargos que ocupo y que se detallan en el currículum vitae que adjunto como parte integrante de la presente declaración, son efectivos.

6. Como parte de la presente declaración jurada, acompaño la siguiente información complementaria a fin de acreditar los hechos consignados:

- Currículum Vitae.

23 de Abril de 2019.



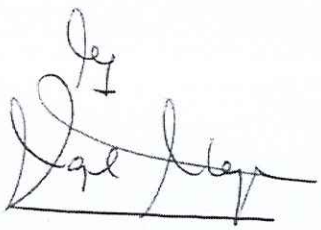
LEGITIMACIÓN

Yo, **MIGUEL MESTANZA ITURMENDI**, Notario del Ilustre Colegio Notarial de Madrid y con residencia en esta capital, **DOY FE**: que considero legítima y auténtica la firma que consta en el presente folio, perteneciente a **D. JAVIER MARÍN ESTEVEZ**, con **D.N.I.** número **31.587.555-E**, por haber sido puesta en mi presencia. ----------

Sello de Seguridad: 0235399867. Libro Indicador 2019: 189. ----------

En Madrid, a veinticuatro de abril de dos mil diecinueve. ----------





PAPEL EXCLUSIVO PARA DOCUMENTOS NOTARIALES

EP8957892

12/2018

=FOLIO HABILITADO PARA LEGALIZACIONES POR EL ILUSTRE COLEGIO NOTARIAL DE MADRID=

Este folio ha quedado unido con el sello de este Ilustre Colegio Notarial al Testimonio expedido por
D. Miguel Mestanza Iturmendi
Notario de Madrid
el día 24/04/2019

APOSTILLE

(Convention de La Haye du 5 octobre 1961)

1. **País:** ESPAÑA
Country / Pays :

El presente documento público
This public document / Le présent acte public

2. **ha sido firmado por** D. Miguel Mestanza Iturmendi
has been signed by
a été signé par

3. **quien actúa en calidad de** NOTARIO
acting in the capacity of
agissant en qualité de

4. **y está revestido del sello / timbre de** SU NOTARÍA
bears the seal / stamp of
est revêtu du sceau / timbre de

Certificado
Certified / Attesté

5. **en** MADRID
at / à

6. **el día** 24/04/2019
the / le

7. **por** el Decano del Colegio Notarial de Madrid
by / par

8. **bajo el número** N7201/2019/025959
No
sous no

9. **Sello / timbre:**
Seal / stamp:
Sceau / timbre:

FE PÚBLICA NOTARIAL
CONSEJO GENERAL DEL NOTARIADO ESPAÑOL
NOTARIADO EUROPA
NIHIL PRIUS FIDE
0246929620

10. **Firma:**
Signature:
Signature :

Doña M.ª Nieves González de Echávarri Díaz
Firma delegada del Decano

Esta Apostilla certifica únicamente la [illegible] de la firma, la calidad en que el signatario del documento haya actuado y, en su caso, la identidad del sello o timbre del que el documento público esté revestido.

Esta Apostilla no certifica el contenido del documento para el cual se expidió.

[No es válido el uso de esta Apostilla en España]

[Esta Apostilla se puede verificar en la dirección siguiente: https://sede.mjusticia.gob.es/eregister]
Código de verificación de la Apostilla:NA:4D7H-wV5N-PRbs-UrpC

This Apostille only certifies the authenticity of the signature and the capacity of the person who has signed the public document, and, where appropriate, the identity of the seal or stamp which the public document bears.

This Apostille does not certify the content of the document for which it was issued.

[This Apostille is not valid for use anywhere within Spain]

[To verify the issuance of this Apostille, see https://sede.mjusticia.gob.es/eregister]
Verification Code of the Apostille:NA:4D7H-wV5N-PRbs-UrpC

Cette Apostille atteste uniquement la véracité de la signature, la qualité en laquelle le signataire de l'acte a agi et, le cas échéant, l'identité du sceau ou timbre dont cet acte public est revêtu.

Cette Apostille ne certifie pas le contenu de l'acte pour lequel elle a été émise.

[L'utilisation de cette Apostille n'est pas valable en / au Espagne.]

[Cette Apostille peut être vérifiée à l'adresse suivante https://sede.mjusticia.gob.es/eregister]
Code de verification de l'Apostille:NA:4D7H-wV5N-PRbs-UrpC

CURRÍCULUM VITAE

Datos Personales

Nombre	:	Daniele Scardillo
Rut	:	YB0188479
Fecha de Nacimiento	:	21-03-1982, Rho, Milán, Italia
Nacionalidad	:	Italiano
Correo Electrónico	:	daniele.scardillo@generali.com
Domicilio	:	Piazza tre Torri, 1, Milan, Italia

Estudios de Postgrado

Titulo obtenido	:	**Máster en Ingeniería industrial**
Universidad /Institución	:	Politécnico de Milán / Universidad Politécnica de Cataluña
Año / País	:	2004-2006 / Italia

Estudios de Pregrado

Titulo obtenido	:	**Licenciatura en Ingeniería Industrial**
Universidad /Institución	:	Politécnico de Milán
Año / País	:	2001-2004 / Italia

Experiencia Laboral

Nombre del Cargo	:	Departamento de estrategia y aceleración de negocios / Business Transformation Manager International Unit
Empresa	:	**Assicurazioni Generali SpA**
Fecha (desde / hasta)	:	Julio 2013 - Actualidad
Nombre del Cargo	:	Project Manager / Senior Organizational Analyst (departamento de organización)
Empresa	:	**Europ Assitance**
Fecha (desde / hasta)	:	Noviembre 2010 - Junio 2013
Nombre del Cargo	:	Senior Consultant
Empresa	:	**Capgemini Consulting**
Fecha (desde / hasta)	:	Noviembre 2008 – Octubre 2010
Nombre del Cargo	:	Associate Consultant
Empresa	:	**JMAC Europe**
Fecha (desde / hasta)	:	Noviembre 2006 – Octubre 2008

Milan, 29 de Abril de 2019.

Daniele Scardillo

AUTENTICA

Attesto io sottoscritto Dottor Stefano Zanardi Notaio in Milano, iscritto presso il Collegio Notarile di Milano che, previo richiamo alle responsabilita' penali conseguenti alle dichiarazioni mendaci, il Dott. DANIELE SCARDILLO nato a Rho il 21 marzo 1982, residente in Cornaredo, Via Bologna n.3, della cui identita' personale io Notaio sono certo, ha reso e sottoscritto in mia presenza la dichiarazione che precede.

Milano, li' 29 aprile 2019

DECLARACION JURADA

Por el presente instrumento, Daniele Scardillo, nacido en Rho (Milano) el 21 de marzo de 1982 y residente en Cornaredo (Milano) Via Bologna 3, tarjeta de identidad N° AY2902183, municipio de Cornaredo, quien suscribe, y para el solo efecto de mi elección en el cargo de director de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A., vengo en declarar bajo juramento lo siguiente:

1. Tengo pleno conocimiento y comprensión de las disposiciones legales y normas complementarias que regulan las condiciones que me habilitan para desempeñarme como director titular o suplente de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A. Específicamente declaro conocer y comprender las siguientes causales de inhabilidad:

    a) Las inhabilidades señaladas en los artículos 35 y 36 de la ley N° 18.046, de Sociedades Anónimas. La circunstancia que, respecto de las personas a que se refieren los numerales 1) y 2) del artículo 36, la inhabilidad se mantiene hasta doce meses después de haber expirado en el cargo.

    b) Las inhabilidades señaladas en el artículo 156 del D.L. N° 3.500 de 1980, a saber:

    i. Ser ejecutivo de bancos o instituciones financieras, bolsas de valores, intermediarios de valores, administradoras de fondos de inversión, administradoras de fondos mutuos, compañías de seguros o administradoras de fondos de pensiones, y

    ii. Ser director de cualquiera de las instituciones señaladas en el numeral i. precedente, así como director de otras sociedades, sean éstas nacionales o extranjeras, del grupo empresarial al que pertenece la Administradora.

2. De acuerdo con lo dispuesto en las normas antes citadas, no estoy inhabilitado para desempeñarme en el cargo de director en la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A.

3. En el caso que mi postulación al directorio de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A. requiera cumplir con la condición de "autonomía" a que se refiere el artículo 156 bis del D.L. N° 3.500, declaro comprender las disposiciones del citado artículo, y las especificaciones o condiciones que constituyen presunciones de falta de autonomía y que son las que se detallan a continuación:

a) Haber sido empleado de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador, en los últimos 18 meses;

b) Haber sido empleado de los auditores externos de la administradora, o de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador, en los últimos los 18 meses;

c) Haber recibido honorarios de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador, que en total sean superiores a UF 3.000 durante los últimos 18 meses;

d) Tener o haber tenido durante los últimos dieciocho meses, una obligación crediticia distinta de un crédito hipotecario, por un monto superior al equivalente a UF 15.000,

con alguna entidad del grupo empresarial del que la Administradora forme parte o con su controlador;

e) Haber sido socio o accionista mayoritario, director, gerente, administrador o ejecutivo principal de una empresa que haya efectuado o recibido pagos de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador por un monto total superior a UF 20.000 o por más del 15% de los ingresos brutos consolidados de la empresa en cuestión, siempre que este porcentaje sea superior a UF 3.000 durante los últimos 18 meses;

f) Haber sido director, gerente o ejecutivo de una fundación o corporación sin fines de lucro que haya recibido una donación o aporte de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador, por un monto total superior a UF 20.000 o por más del 15% de los ingresos brutos consolidados de la fundación o corporación en cuestión, siempre que este porcentaje sea superior a UF 3.000, durante los últimos 18 meses;

g) Ser cónyuge o pariente hasta el segundo grado de consanguinidad o primer grado de afinidad, de alguna de las personas a que se refiere el inciso segundo del artículo156 bis, esto es, de un accionista mayoritario, director o ejecutivo principal de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forma parte, de su controlador, o ejecutivos principales de cualquiera de ellos, que pueda generarle un potencial conflicto de interés o entorpecer su independencia de juicio.

Atendidas y comprendidas las disposiciones antes señaladas, declaro que respecto de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A.:

☐ Soy autónomo ☒ No soy autónomo

4. Que en el evento de resultar electo, y que con posterioridad a esta fecha se produjeren cambios en las circunstancias aquí consignadas, que implicaren a mi respecto, incurrir en alguna causal que me inhabilitare para ejercer el cargo de director de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A., me obligo a informar tal circunstancia a la Administradora dentro de un plazo de tres días hábiles de ocurrido el hecho que me inhabilite.

5. Que a la fecha de la presente declaración, mi profesión, grado académico, cargos que ocupo y que se detallan en el currículum vitae que adjunto como parte integrante de la presente declaración, son efectivos.

6. Como parte de la presente declaración jurada, acompaño la siguiente información complementaria a fin de acreditar los hechos consignados:

   - Currículum Vitae.

29 de Abril de 2019.

Daniele Scardillo

CRISTIÁN MARCEL PIZARRO GOICOCHEA

IDENTIFICACIÓN

R.U.T.:	6.750.984-6
FECHA DE NACIMIENTO:	27/02/1960
CORREO ELECTRÓNICO:	CRISTIAN@PIZARRO.CL
DOMICILIO:	PRAT 834, PISO 4, VALPARAÍSO

FORMACIÓN

Grado/Fecha de graduación

TITULO:	AGENTE DE ADUANAS
UNIVERSIDAD /INSTITUCIÓN:	MINISTERIO DE HACIENDA D.N.A. RES.780/90
AÑO / PAIS:	CHILE - 1990
TÍTULO:	TÉCNICO EN COMERCIO EXTERIOR
UNIVERSIDAD /INSTITUCIÓN:	ESCE
AÑO / PAIS:	CHILE / 1981

EXPERIENCIA

AGENCIA DE ADUANA HERNÁN Y CRISTIÁN PIZARRO LTDA.

Cargo:	AGENTE DE *ADUANA - GERENTE GENERAL*
Permanencia:	1981 a la fecha

AFP MAGISTER S.A.

Cargo:	DIRECTOR-COMITÉ COMERCIAL
Permanencia:	2000 / 2003

AFP PLANVITAL S.A.

Cargo:	DIRECTOR
Permanencia:	2003 a la fecha.

TURRI S.A.

Cargo:	DIRECTOR – GERENTE GENERAL
Permanencia:	2006 a la fecha.

Valparaíso, 16 de abril de 2019

CRISTIÁN PIZARRO GOICOCHEA

ÁLVARO GONZÁLEZ SALINAS NOTARIO PÚBLICO SUPLENTE MU 42° NOTARIA STGO.

AUTORIZO LA FIRMA PRECEDENTEMENTE INDIVIDUALIZADA
EN LA CALIDAD EN QUE COMPARECE
Álvaro González Salinas
NOTARIO PÚBLICO MU
42ª NOTARIA SANTIAGO
23 ABR 2019

DECLARACION JURADA

Por el presente instrumento, **Cristian Pizarro Goicochea**, Director Titular, Rut. N° 6.750.984-6, quien suscribe, y para el solo efecto de mi ejercicio en el cargo de director de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A., vengo en declarar bajo juramento lo siguiente:

1. Tengo pleno conocimiento y comprensión de las disposiciones legales y normas complementarias que regulan las condiciones que me habilitan para desempeñarme como director titular o suplente de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A. Específicamente declaro conocer y comprender las siguientes causales de inhabilidad:

   a) Las inhabilidades señaladas en los artículos 35 y 36 de la ley Nº 18.046, de Sociedades Anónimas. La circunstancia que, respecto de las personas a que se refieren los numerales 1) y 2) del artículo 36, la inhabilidad se mantiene hasta doce meses después de haber expirado en el cargo.

   b) Las inhabilidades señaladas en el artículo 156 del D.L. N° 3.500 de 1980, a saber:

   i. Ser ejecutivo de bancos o instituciones financieras, bolsas de valores, intermediarios de valores, administradoras de fondos de inversión, administradoras de fondos mutuos, compañías de seguros o Administradoras de Fondos de Pensiones, y

   ii. Ser director de cualquiera de las instituciones señaladas en i. precedente, así como director de otras sociedades, sean éstas nacionales o extranjeras, del grupo empresarial al que pertenece la Administradora.

2. De acuerdo con lo dispuesto en las normas antes citadas, no estoy inhabilitado para desempeñarme en el cargo de director en la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A.

3. En el caso que mi postulación al directorio de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A. requiera cumplir con la condición de "autonomía" a que se refiere el artículo 156 bis del D.L. N° 3.500, declaro comprender las disposiciones del citado artículo, y las especificaciones o condiciones que constituyen presunciones de falta de autonomía y que son las que se detallan a continuación:

   a) Haber sido empleado de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador, en los últimos 18 meses;

   b) Haber sido empleado de los auditores externos de la administradora, o de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador, en los últimos los 18 meses;

   c) Haber recibido honorarios de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador, que en total sean superiores a UF 3.000 durante los últimos 18 meses;

   d) Tener o haber tenido durante los últimos dieciocho meses, una obligación crediticia distinta de un crédito hipotecario, por un monto superior al equivalente a UF 15.000, con alguna entidad del grupo empresarial del que la Administradora forme parte o con su controlador;

   e) Haber sido socio o accionista mayoritario, director, gerente, administrador o ejecutivo principal de una empresa que haya efectuado o recibido pagos de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su

controlador por un monto total superior a UF 20.000 o por más del 15% de los ingresos brutos consolidados de la empresa en cuestión, siempre que este porcentaje sea superior a UF 3.000 durante los últimos 18 meses;

f) Haber sido director, gerente o ejecutivo de una fundación o corporación sin fines de lucro que haya recibido una donación o aporte de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador, por un monto total superior a UF 20.000 o por más del 15% de los ingresos brutos consolidados de la fundación o corporación en cuestión, siempre que este porcentaje sea superior a UF 3.000, durante los últimos 18 meses;

g) Ser cónyuge o pariente hasta el segundo grado de consanguinidad o primer grado de afinidad, de alguna de las personas a que se refiere el inciso segundo del artículo156 bis, esto es, de un accionista mayoritario, director o ejecutivo principal de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forma parte, de su controlador, o ejecutivos principales de cualquiera de ellos, que pueda generarle un potencial conflicto de interés o entorpecer su independencia de juicio.

Atendidas y comprendidas las disposiciones antes señaladas, declaro que respecto de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A.:

☒ Soy autónomo ☐ No soy autónomo

4. Que en el evento de resultar electo, y que con posterioridad a esta fecha se produjeren cambios en las circunstancias aquí consignadas, que implicaren a mi respecto, incurrir en alguna causal que me inhabilitare para ejercer el cargo de director de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A., me obligo a informar tal circunstancia a la Administradora dentro de un plazo de tres días hábiles de ocurrido el hecho que me inhabilite.

5. Que a la fecha de la presente declaración, mi profesión, grado académico, cargos que ocupo y que se detallan en el currículum vitae que adjunto como parte integrante de la presente declaración, son efectivos.

6. Como parte de la presente declaración jurada, acompaño la siguiente información complementaria a fin de acreditar los hechos consignados:

   - Currículum Vitae.

16 de Abril de 2019.

Cristian Pizarro Goicochea

AUTORIZO LA FIRMA PRECEDENTEMENTE INDIVIDUALIZADA
EN LA CALIDAD EN QUE COMPARECE
Álvaro González Salinas
NOTARIO PÚBLICO MU
42ª NOTARIA SANTIAGO

23 ABR 2019

ÁLVARO GONZÁLEZ SALINAS
JOSÉ LEONARDO BRUCH MUÑOZ
NOTARIO SUPLENTE
MU
42ª NOTARIA STGO

ÁLVARO GONZÁLEZ SALINAS
NOTARIO PÚBLICO
SANTIAGO

CURRÍCULUM VITAE

Datos Personales

Nombre	:	Cristian Gonzalo Zárate Pizarro
Rut	:	12.222.788-k
Fecha de Nacimiento	:	4 de noviembre de 1972
Nacionalidad	:	Chilena
Correo Electrónico	:	gonzalo.zarate@mac.com
Domicilio	:	Balmaceda 2013 Depto. 13, Viña del Mar

Estudios de Pregrado

Titulo obtenido	:	Ingeniería Comercial
Universidad /Institución	:	Universidad Viña del Mar
Año / País	:	1998 / Chile

Experiencia Laboral

Nombre del Cargo	:	Subgerente
Empresa	:	Sociedad de Inversiones Soria S.A.
Fecha (desde / hasta)	:	Enero 2007 a la fecha.
Nombre del Cargo	:	Subgerente de Agencia
Empresa	:	Interamericana Seguros de Vida y Ahorro S.A.
Fecha (desde / hasta)	:	2004 – 2006
Nombre del Cargo	:	Ejecutivo Comercial
Empresa	:	Inverlink Corredores de Bolsa S.A.
Fecha (desde / hasta)	:	1998 – 2003

17 de Abril de 2019.

Cristian Zárate Pizarro

AUTORIZO LA FIRMA PRECEDENTEMENTE INDIVIDUALIZADA
EN LA CALIDAD EN QUE COMPARECE
Álvaro González Salinas
NOTARIO PÚBLICO MU
42º NOTARIA SANTIAGO

23 ABR 2019

ALVARO GONZALEZ SALINAS
JOSÉ LEONARDO BRUSH MUÑOZ
NOTARIO SUPLENTE
MU
42ª NOTARIA STGO

DECLARACION JURADA

Por el presente instrumento, **Cristian Zárate Pizarro,** Director Suplente, Rut. N° 12.222.788-K, quien suscribe, y para el solo efecto de mi elección en el cargo de director de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A., vengo en declarar bajo juramento lo siguiente:

1. Tengo pleno conocimiento y comprensión de las disposiciones legales y normas complementarias que regulan las condiciones que me habilitan para desempeñarme como director titular o suplente de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A. Específicamente declaro conocer y comprender las siguientes causales de inhabilidad:

   a) Las inhabilidades señaladas en los artículos 35 y 36 de la ley N° 18.046, de Sociedades Anónimas. La circunstancia que, respecto de las personas a que se refieren los numerales 1) y 2) del artículo 36, la inhabilidad se mantiene hasta doce meses después de haber expirado en el cargo.

   b) Las inhabilidades señaladas en el artículo 156 del D.L. N° 3.500 de 1980, a saber:

   i. Ser ejecutivo de bancos o instituciones financieras, bolsas de valores, intermediarios de valores, administradoras de fondos de inversión, administradoras de fondos mutuos, compañías de seguros o administradoras de fondos de pensiones, y

   ii. Ser director de cualquiera de las instituciones señaladas en el numeral i. precedente, así como director de otras sociedades, sean éstas nacionales o extranjeras, del grupo empresarial al que pertenece la Administradora.

2. De acuerdo con lo dispuesto en las normas antes citadas, no estoy inhabilitado para desempeñarme en el cargo de director en la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A.

3. En el caso que mi postulación al directorio de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A. requiera cumplir con la condición de "autonomía" a que se refiere el artículo 156 bis del D.L. N° 3.500, declaro comprender las disposiciones del citado artículo, y las especificaciones o condiciones que constituyen presunciones de falta de autonomía y que son las que se detallan a continuación:

a) Haber sido empleado de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador, en los últimos 18 meses;

b) Haber sido empleado de los auditores externos de la administradora, o de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador, en los últimos los 18 meses;

c) Haber recibido honorarios de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador, que en total sean superiores a UF 3.000 durante los últimos 18 meses;

d) Tener o haber tenido durante los últimos dieciocho meses, una obligación crediticia distinta de un crédito hipotecario, por un monto superior al equivalente a UF 15.000, con alguna entidad del grupo empresarial del que la Administradora forme parte o con su controlador;

e) Haber sido socio o accionista mayoritario, director, gerente, administrador o ejecutivo principal de una empresa que haya efectuado o recibido pagos de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador por un monto total superior a UF 20.000 o por más del 15% de los ingresos brutos consolidados de la empresa en cuestión, siempre que este porcentaje sea superior a UF 3.000 durante los últimos 18 meses;

f) Haber sido director, gerente o ejecutivo de una fundación o corporación sin fines de lucro que haya recibido una donación o aporte de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador, por un monto total superior a UF 20.000 o por más del 15% de los ingresos brutos consolidados de la fundación o corporación en cuestión, siempre que este porcentaje sea superior a UF 3.000, durante los últimos 18 meses;

g) Ser cónyuge o pariente hasta el segundo grado de consanguinidad o primer grado de afinidad, de alguna de las personas a que se refiere el inciso segundo del artículo156 bis, esto es, de un accionista mayoritario, director o ejecutivo principal de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forma parte, de su controlador, o ejecutivos principales de cualquiera de ellos, que pueda generarle un potencial conflicto de interés o entorpecer su independencia de juicio.

Atendidas y comprendidas las disposiciones antes señaladas, declaro que respecto de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A.:

☒ Soy autónomo ☐ No soy autónomo

4. Que en el evento de resultar electo, y que con posterioridad a esta fecha se produjeren cambios en las circunstancias aquí consignadas, que implicaren a mi respecto, incurrir en alguna causal que me inhabilitare para ejercer el cargo de director de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A., me obligo a informar tal circunstancia a la Administradora dentro de un plazo de tres días hábiles de ocurrido el hecho que me inhabilite.

5. Que a la fecha de la presente declaración, mi profesión, grado académico, cargos que ocupo y que se detallan en el currículum vitae que adjunto como parte integrante de la presente declaración, son efectivos.

6. Como parte de la presente declaración jurada, acompaño la siguiente información complementaria a fin de acreditar los hechos consignados:

- Currículum Vitae.

17 de Abril de 2019.

Cristian Zárate Pizarro

AUTORIZO LA FIRMA PRECEDENTEMENTE INDIVIDUALIZADA
EN LA CALIDAD EN QUE COMPARECE
Álvaro González Salinas
NOTARIO PÚBLICO MU
42º NOTARIA SANTIAGO

ÁLVARO GONZALEZ SALINAS
JOSÉ LEONARDO BRUSH MUÑOZ
NOTARIO SUPLENTE
MU
42º NOTARIA STGO.

23 ABR 2019

CURRÍCULUM VITAE

Datos Personales

Nombre	:	Oscar Andrés Spoerer Varela
Rut	:	7.267.801-K
Fecha de Nacimiento	:	4 de Noviembre de 1959
Nacionalidad	:	Chilena
Correo Electrónico	:	oscar.spoerer@syv.cl
Domicilio	:	Roger de Flor N° 2736, piso 5, Las Condes

Estudios de Pregrado

Titulo obtenido	:	Abogado
Universidad /Institución	:	Universidad Católica de Chile
Año / País	:	1984 / Chile

Experiencia Laboral

Cargo	:	Socio
Empresa	:	Estudio Jurídico Spoerer & Valdés
Fecha (desde / hasta)	:	1990 a la fecha.
Cargo	:	Director *y* Vicepresidente
Empresa	:	AFP Planvital SA
Fecha (desde / hasta)	:	2005 a la fecha.
Cargo	:	Director
Empresa	:	Asociación Gremial de AFP
Fecha (desde / hasta)	:	2007 a la fecha.
Cargo	:	Director
Empresa	:	Inmobiliaria Lo Prado S.A.
Fecha (desde / hasta)	:	1997 a la fecha.
Cargo	:	Director
Empresa	:	Servicios Sanitarios Sepra SA
Fecha (desde / hasta)	:	1997 a la fecha.
Cargo	:	Director
Empresa	:	GA S.A.
Fecha (desde / hasta)	:	1997 a la fecha.
Cargo	:	Director
Empresa	:	Empresa de Agua Potable Lo Aguirre S.A.
Fecha (desde / hasta)	:	1997 a la fecha.
Cargo	:	Director (S)
Empresa	:	Canal del Fútbol
Fecha (desde / hasta)	:	2003-2017
Cargo	:	Fiscal
Empresa	:	Club Deportivo Universidad Católica *de* Chile
Fecha (desde / hasta)	:	1995 a la fecha.

Cargo	:	Fiscal
Empresa	:	Cruzados SADP
Fecha (desde / hasta)	:	2009 a la fecha.
Cargo	:	Abogado
Empresa	:	Banco del Estado de Chile
Fecha (desde / hasta)	:	1984-1992

17 de abril de 2019

Oscar Spoerer Varela

AUTORIZO LA FIRMA PRECEDENTEMENTE INDIVIDUALIZADA
EN LA CALIDAD EN QUE COMPARECE
Álvaro González Salinas
NOTARIO PÚBLICO MU
42ª NOTARIA SANTIAGO

23 ABR 2019

ALVARO GONZALEZ SALINAS
JOSÉ LEONARDO BRUG MUÑOZ
SUPLENTE
MU
42ª NOTARIA STGO

DECLARACION JURADA

Por el presente instrumento, **Oscar Spoerer Varela**, Director Titular, Rut. N° 7.267.801-K, quien suscribe, y para el solo efecto de mi ejercicio en el cargo de director de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A., vengo en declarar bajo juramento lo siguiente:

1. Tengo pleno conocimiento y comprensión de las disposiciones legales y normas complementarias que regulan las condiciones que me habilitan para desempeñarme como director titular o suplente de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A. Específicamente declaro conocer y comprender las siguientes causales de inhabilidad:

a) Las inhabilidades señaladas en los artículos 35 y 36 de la ley Nº 18.046, de Sociedades Anónimas. La circunstancia que, respecto de las personas a que se refieren los numerales 1) y 2) del artículo 36, la inhabilidad se mantiene hasta doce meses después de haber expirado en el cargo.

b) Las inhabilidades señaladas en el artículo 156 del D.L. N° 3.500 de 1980, a saber:

i. Ser ejecutivo de bancos o instituciones financieras, bolsas de valores, intermediarios de valores, administradoras de fondos de inversión, administradoras de fondos mutuos, compañías de seguros o Administradoras de Fondos de Pensiones, y

ii. Ser director de cualquiera de las instituciones señaladas en i. precedente, así como director de otras sociedades, sean éstas nacionales o extranjeras, del grupo empresarial al que pertenece la Administradora.

2. De acuerdo con lo dispuesto en las normas antes citadas, no estoy inhabilitado para desempeñarme en el cargo de director en la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A.

3. En el caso que mi postulación al directorio de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A. requiera cumplir con la condición de "autonomía" a que se refiere el artículo 156 bis del D.L. N° 3.500, declaro comprender las disposiciones del citado artículo, y las especificaciones o condiciones que constituyen presunciones de falta de autonomía y que son las que se detallan a continuación:

a) Haber sido empleado de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador, en los últimos 18 meses;

b) Haber sido empleado de los auditores externos de la administradora, o de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador, en los últimos los 18 meses;

c) Haber recibido honorarios de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador, que en total sean superiores a UF 3.000 durante los últimos 18 meses;

d) Tener o haber tenido durante los últimos dieciocho meses, una obligación crediticia distinta de un crédito hipotecario, por un monto superior al equivalente a UF 15.000, con alguna entidad del grupo empresarial del que la Administradora forme parte o con su controlador;

e) Haber sido socio o accionista mayoritario, director, gerente, administrador o ejecutivo principal de una empresa que haya efectuado o recibido pagos de la Administradora,

de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador por un monto total superior a UF 20.000 o por más del 15% de los ingresos brutos consolidados de la empresa en cuestión, siempre que este porcentaje sea superior a UF 3.000 durante los últimos 18 meses;

f) Haber sido director, gerente o ejecutivo de una fundación o corporación sin fines de lucro que haya recibido una donación o aporte de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador, por un monto total superior a UF 20.000 o por más del 15% de los ingresos brutos consolidados de la fundación o corporación en cuestión, siempre que este porcentaje sea superior a UF 3.000, durante los últimos 18 meses;

g) Ser cónyuge o pariente hasta el segundo grado de consanguinidad o primer grado de afinidad, de alguna de las personas a que se refiere el inciso segundo del artículo156 bis, esto es, de un accionista mayoritario, director o ejecutivo principal de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forma parte, de su controlador, o ejecutivos principales de cualquiera de ellos, que pueda generarle un potencial conflicto de interés o entorpecer su independencia de juicio.

Atendidas y comprendidas las disposiciones antes señaladas, declaro que respecto de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A.:

☑ Soy autónomo ☐ No soy autónomo

4. Que en el evento de resultar electo, y que con posterioridad a esta fecha se produjeren cambios en las circunstancias aquí consignadas, que implicaren a mi respecto, incurrir en alguna causal que me inhabilitare para ejercer el cargo de director de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A., me obligo a informar tal circunstancia a la Administradora dentro de un plazo de tres días hábiles de ocurrido el hecho que me inhabilite.

5. Que a la fecha de la presente declaración, mi profesión, grado académico, cargos que ocupo y que se detallan en el currículum vitae que adjunto como parte integrante de la presente declaración, son efectivos.

6. Como parte de la presente declaración jurada, acompaño la siguiente información complementaria a fin de acreditar los hechos consignados:

- Currículum Vitae.

17 de abril de 2019.

Oscar Spoerer Varela

AUTORIZO LA FIRMA PRECEDENTEMENTE INDIVIDUALIZADA
EN LA CALIDAD EN QUE COMPARECE
Álvaro González Salinas
NOTARIO PÚBLICO MU
42ª NOTARIA SANTIAGO

ÁLVARO GONZÁLEZ SALINAS
JOSÉ LEONARDO BRUST MUÑOZ
NOTARIO SUPLENTE
MU
42ª NOTARIA STGO.

23 ABR 2019

CURRÍCULUM VITAE

Datos Personales

Nombre	:	Joaquín José Solar Larraín
Rut	:	17.088.384-5
Fecha de Nacimiento	:	31/03/1989
Nacionalidad	:	Chilena
Correo Electrónico	:	joaquin.solar@syv.cl
Domicilio	:	Luis Carrera 1572, departamento 32, comuna de Vitacura, Santiago.

Estudios de Pregrado

Titulo obtenido	:	Abogado
Universidad /Institución	:	Universidad de los Andes. Mención en Derecho de la Empresa.
Año / País	:	2015 / Chile

Estudios de Postgrado

Titulo obtenido	:	Diplomado en Derecho y Negocio Inmobiliario
Universidad /Institución	:	Pontificia Universidad Católica de Chile
Año / País	:	2017 / Chile

Experiencia Laboral

Nombre del Cargo	:	Abogado Asociado
Empresa	:	Spoerer y Valdés Abogados
Fecha (desde / hasta)	:	2014 / a la fecha

15 de abril de 2019.

Joaquín José Solar Larraín

AUTORIZO LA FIRMA PRECEDENTEMENTE INDIVIDUALIZADA
EN LA CALIDAD EN QUE COMPARECE
Álvaro González Salinas
NOTARIO PÚBLICO MU
42º NOTARIA SANTIAGO

ALVARO GONZALEZ SALINAS
JOSÉ LEONARDO BRUCH MUÑOZ
NOTARIO SUBROGANTE
MU
42ª NOTARIA STGO

23 ABR 2019

DECLARACION JURADA

Por el presente instrumento, **Joaquín José Solar Larraín**, Director Suplente, Rut. N° 17.088.384-5, quien suscribe, y para el solo efecto de mi ejercicio en el cargo de director de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A., vengo en declarar bajo juramento lo siguiente:

1. Tengo pleno conocimiento y comprensión de las disposiciones legales y normas complementarias que regulan las condiciones que me habilitan para desempeñarme como director titular o suplente de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A. Específicamente declaro conocer y comprender las siguientes causales de inhabilidad:

   a) Las inhabilidades señaladas en los artículos 35 y 36 de la ley Nº 18.046, de Sociedades Anónimas. La circunstancia que, respecto de las personas a que se refieren los numerales 1) y 2) del artículo 36, la inhabilidad se mantiene hasta doce meses después de haber expirado en el cargo.

   b) Las inhabilidades señaladas en el artículo 156 del D.L. N° 3.500 de 1980, a saber:

   i. Ser ejecutivo de bancos o instituciones financieras, bolsas de valores, intermediarios de valores, administradoras de fondos de inversión, administradoras de fondos mutuos, compañías de seguros o Administradoras de Fondos de Pensiones, y

   ii. Ser director de cualquiera de las instituciones señaladas en i. precedente, así como director de otras sociedades, sean éstas nacionales o extranjeras, del grupo empresarial al que pertenece la Administradora.

2. De acuerdo con lo dispuesto en las normas antes citadas, no estoy inhabilitado para desempeñarme en el cargo de director en la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A.

3. En el caso que mi postulación al directorio de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A. requiera cumplir con la condición de "autonomía" a que se refiere el artículo 156 bis del D.L. N° 3.500, declaro comprender las disposiciones del citado artículo, y las especificaciones o condiciones que constituyen presunciones de falta de autonomía y que son las que se detallan a continuación:

   a) Haber sido empleado de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador, en los últimos 18 meses;

   b) Haber sido empleado de los auditores externos de la administradora, o de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador, en los últimos los 18 meses;

   c) Haber recibido honorarios de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador, que en total sean superiores a UF 3.000 durante los últimos 18 meses;

   d) Tener o haber tenido durante los últimos dieciocho meses, una obligación crediticia distinta de un crédito hipotecario, por un monto superior al equivalente a UF 15.000, con alguna entidad del grupo empresarial del que la Administradora forme parte o con su controlador;

e) Haber sido socio o accionista mayoritario, director, gerente, administrador o ejecutivo principal de una empresa que haya efectuado o recibido pagos de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador por un monto total superior a UF 20.000 o por más del 15% de los ingresos brutos consolidados de la empresa en cuestión, siempre que este porcentaje sea superior a UF 3.000 durante los últimos 18 meses;

f) Haber sido director, gerente o ejecutivo de una fundación o corporación sin fines de lucro que haya recibido una donación o aporte de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forme parte o de su controlador, por un monto total superior a UF 20.000 o por más del 15% de los ingresos brutos consolidados de la fundación o corporación en cuestión, siempre que este porcentaje sea superior a UF 3.000, durante los últimos 18 meses;

g) Ser cónyuge o pariente hasta el segundo grado de consanguinidad o primer grado de afinidad, de alguna de las personas a que se refiere el inciso segundo del artículo156 bis, esto es, de un accionista mayoritario, director o ejecutivo principal de la Administradora, de las demás sociedades del grupo empresarial del que aquélla forma parte, de su controlador, o ejecutivos principales de cualquiera de ellos, que pueda generarle un potencial conflicto de interés o entorpecer su independencia de juicio.

Atendidas y comprendidas las disposiciones antes señaladas, declaro que respecto de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A.:

☑ Soy autónomo ☐ No soy autónomo

4. Que en el evento de resultar electo, y que con posterioridad a esta fecha se produjeren cambios en las circunstancias aquí consignadas, que implicaren a mi respecto, incurrir en alguna causal que me inhabilitare para ejercer el cargo de director de la Administradora de Fondos de Pensiones Planvital S.A., me obligo a informar tal circunstancia a la Administradora dentro de un plazo de tres días hábiles de ocurrido el hecho que me inhabilite.

5. Que a la fecha de la presente declaración, mi profesión, grado académico, cargos que ocupo y que se detallan en el currículum vitae que adjunto como parte integrante de la presente declaración, son efectivos.

6. Como parte de la presente declaración jurada, acompaño la siguiente información complementaria a fin de acreditar los hechos consignados:

- Currículum Vitae.

15 de abril de 2019.

Joaquín José Solar Larraín

AUTORIZO LA FIRMA PRECEDENTEMENTE INDIVIDUALIZADA
EN LA CALIDAD EN QUE COMPARECE
Álvaro González Salinas
NOTARIO PÚBLICO MU
42º NOTARIA SANTIAGO

ÁLVARO GONZÁLEZ SALINAS
JOSÉ LEONARDO BRUSI MUÑOZ
NOTARIO SUPLENTE
MU
42º NOTARIA STGO.

23 ABR 2019