

**COMISIÓN NACIONAL DE ACREDITACIÓN  
DECLARACIÓN JURADA DE INTERESES**

En conformidad a lo dispuesto en el artículo 7° de la Ley 20.129, que Establece un Sistema Nacional de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior, y al Código de Ética de la Comisión Nacional de Acreditación, los comisionados de la CNA anualmente deben hacer una declaración jurada de intereses, sin perjuicio, de la obligación de informar en cualquier momento todo cambio de circunstancias que puedan restarles imparcialidad.

**I. Datos de la Declaración**

|                         |  |
|-------------------------|--|
| Fecha de la declaración | 15 - Marzo - 2017  |
| Lugar                   | Zamudio  |
| Tipo de Declaración     | -- Primera declaración<br>+ Actualización periódica<br>--Actualización por hecho relevante |

**II. Individualización del Declarante**

|                     |                                  |
|---------------------|----------------------------------|
| Nombres             | Mónica de la Cruz <del>...</del> |
| Apellidos           | MORA GIL                         |
| Profesión           | Químico                          |
| Cédula de Identidad | 6037533-K                        |
| Domicilio           | Santa Lucía 360 piso 6           |

III. Actividades profesionales y económicas con instituciones de educación superior. Personas naturales, jurídicas o entidades relacionadas con instituciones de educación superior con las que mantiene vínculos profesionales y/o económicos.

|  |                            |
|--|----------------------------|
| Nombre (persona natural o jurídica)  | Universidad de la Frontera |
| Cargo  | Directora Biotecnología    |
| Tipo de contratación o naturaleza del vínculo (socio/capital, colaborador/trabajo, otro) | Jornada completa           |
| Antigüedad del vínculo (años)  | 40 años                    |

|  |                   |
|--|-------------------|
| Nombre (persona natural o jurídica)  | Universidad de la |
| Cargo  |                   |
| Tipo de contratación o naturaleza del vínculo (socio/capital, colaborador/trabajo, otro) |                   |
| Antigüedad del vínculo (años)  |                   |

|  |  |
|--|--|
| Nombre (persona natural o jurídica)  |  |
| Cargo  |  |
| Tipo de contratación o naturaleza del vínculo (socio/capital, colaborador/trabajo, otro) |  |
| Antigüedad del vínculo (años)  |  |

#### IV. Otros Vínculos.

Informar la existencia de vínculos que, el cónyuge y/ o parientes por consanguineidad y/o afinidad hasta el tercer grado inclusive, mantengan con instituciones de educación superior o agencias de acreditación.

|   |               |
|---|---------------|
| Cónyuge/parientes<br>(consanguineidad o afinidad hasta<br>3° grado) | <i>No hay</i> |
| Institución de Educación Superior /<br>Agencia de Acreditación      |               |
| Tipo de vínculo   |               |

|   |               |
|---|---------------|
| Cónyuge/parientes<br>(consanguineidad o afinidad hasta<br>3° grado) | <i>No hay</i> |
| Institución de Educación Superior /<br>Agencia de Acreditación      |               |
| Tipo de vínculo   |               |

|   |               |
|---|---------------|
| Cónyuge/parientes<br>(consanguineidad o afinidad hasta<br>3° grado) | <i>No hay</i> |
| Institución de Educación Superior /<br>Agencia de Acreditación      |               |
| Tipo de vínculo   |               |

**V. Declaro que:**

1. La información contenida en este documento es expresión fiel de la verdad.
2. Estoy en conocimiento de la incompatibilidad del cargo de miembro de la Comisión con la participación en una agencia acreditadora, ya sea en cuanto a su propiedad, intereses patrimoniales, o en el desarrollo de labores remuneradas en ella.
3. Estoy en conocimiento de que son incompatibles aquellas actividades de los miembros de la Comisión que impliquen una relación laboral o la participación en juntas directivas o consultivas, cualquiera sea su denominación, de las instituciones de educación superior sujetas a los procesos de acreditación regulados por la Ley N°20.129, incompatibilidad que subsistirá hasta seis meses después de haber cesado en sus funciones en la Comisión.
4. Estoy en conocimiento de la obligación de actualizar esta declaración anualmente, o cada vez que ocurra algún hecho relevante que modifique su contenido, informando inmediatamente al Secretario Ejecutivo de la Comisión.

*Dra. Virginia Ley Mosca*  
Comisionado  
*6037532-k*

*Paula...*  
Secretaría Ejecutiva  
Ministro de Fe