



Notario Santiago Ivan Torrealba Acevedo

El notario que suscribe, certifica que el presente documento electrónico es copia fiel e íntegra de DECLARACION JURADA otorgado el 21 de Abril de 2025 reproducido en las siguientes páginas.

Santiago, 21 de Abril de 2025.-



123457041987
www.fojas.cl

Emito el presente documento con firma electrónica avanzada (ley No19.799, de 2002), conforme al procedimiento establecido por Auto Acordado de 13/10/2006 de la Excm. Corte Suprema.-

Certificado N° 123457041987.- Verifique validez en www.fojas.cl.-

CUR N°: F108-123457041987.-

**DECLARACIÓN JURADA DE CANDIDATO A
DIRECTOR DE ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES
HABITAT S.A.**

Por el presente instrumento, Juan Andrés Ilharreborde Castro, cedula de identidad número 16.096.580-0, quien suscribe, y para el solo efecto de mi postulación al cargo de Director Suplente de la Administradora de Fondos de Pensiones Habitat 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 autónomo de Administradora de Fondos de Pensiones Habitat 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, 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 Habitat S.A.
- 3. En el caso que mi postulación al directorio de la Administradora de Fondos de Pensiones Habitat S.A. requiera cumplir con la condición de “autonomía” a que se refiere el artículo 156 bis del D.L. N° 3500, 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;

Pag: 2/7



Certificado N°
123457041987
Verifique validez en
<http://www.fojas.cl>





Certificado N
123457041987
Verifique validez en
<http://www.fojas.cl>



- 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 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 pago 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 artículo 156 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 Habitat S.A.:

☒ Soy autónomo

☐ No soy autónomo

4. Que en el evento de resultar electo, y que con posterioridad a esta fecha se produjeran 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 Habitat S.A. o bien, ~~perdiere~~

Pag: 4/7



Certificado N°
123457041987
Verifique validez en
<http://www.fojas.cl>





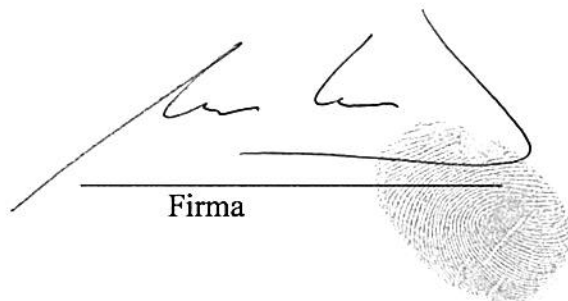
Certificado N
123457041987
Verifique validez en
<http://www.fojas.cl>



la calidad de autónomo, 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.

Santiago, 21 de abril de 2025


Firma

Autorizo la firma de don JUAN ANDRÉS ILHARREBORDE CASTRO, cédula de identidad número 16.096.580-0. En Santiago, a 21 de abril de 2025.-
CL/SI





Certificado N
123457041987
Verifique validez en
<http://www.fojas.cl>

