

DECLARACION DE RESPONSABILIDAD

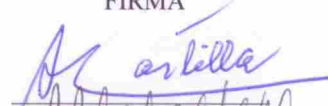
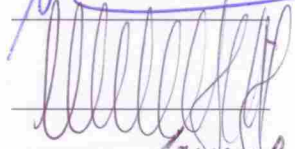






RUT : 70.016.160-9

RAZON SOCIAL : CAJA DE COMPENSACION DE ASIGNACION FAMILIAR
LA ARAUCANA

Los abajo firmantes se declaran responsables respecto de la veracidad de la información incorporada en el presente informe referido al 31 de marzo de 2014, de acuerdo al siguiente detalle:

INDIVIDUAL

Estado de Situación Financiera	X
Estado de Resultado por Función	X
Estado de Resultado Integral	X
Estado de Flujo Efectivo	X
Estado de Cambios en el Patrimonio Neto	X
Notas Explicativas a los Estados Financieros	X
Hechos Relevantes	X
Análisis Razonado a los Estados Financieros	X

<u>NOMBRE</u>	<u>CARGO</u>	<u>RUT</u>	<u>FIRMA</u>
Antonio Castilla Pérez	Presidente	3.004.373-1	
Verónica González Gil	Directora Empresarial	6.444.695-9	
Claudio Soler Cortina	Director Empresarial	6.130.846-6	
Jaime Moreno Zanni	Director Laboral	5.572.018-5	
Luis Rojas Alfaro	Director Laboral	5.992.669-1	
Pedro Gutiérrez Díaz	Director Laboral	7.143.370-6	
Mauricio Orleans Cuadra	Gerente General	5.029.930-9	
Patricio Cofré Ceresoli	Gerente Corporativo de Finanzas y Control de Gestión	6.383.275-8	

Fecha: 29 de mayo de 2014
Superintendencia de Seguridad Social