

Santiago, 30 de junio de 2020

**Señor**  
**José Antonio Martínez Z.**  
**Gerente General**  
**Bolsa de Comercio**  
**Presente**

**Ref.: Envía Información Circular N°500 Parque Arauco S.A.**  
**Información Mensual sobre el Estado de las Emisiones y Colocaciones de Efecto de Comercio.**

De mi consideración:

Conforme a lo estipulado en la Circular N°500 de la Superintendencia de Valores y Seguros, adjunto envié a usted los Formularios N°1 (Estado de Emisiones) y N°2 (Colocaciones del Mes), de información mensual para entidades con emisores de efectos de comercio vigentes, correspondiente al mes de junio de 2020.

Sin otro particular, saluda atentamente a usted,



**Claudio Chamorro Carrizo**  
**Gerente Corporativo de Administración y Finanzas**

CCHC/avu.  
Adj.: Lo citado.

**FORMULARIO Nro 1  
ESTADO DE LAS EMISIONES**

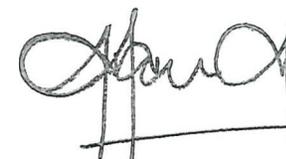
**FORMULARIO DE INFORMACION MENSUAL  
PARA ENTIDADES CON EFECTOS DE COMERCIO VIGENTES**

ENTIDAD EMISORA : PARQUE ARAUCO S.A.  
 INFORMACION CORRESPONDIENTE A : Junio 2020  
 FECHA : 30/06/2020

Inscripción		Monto Emisión Miles	Emisiones Colocadas			Emisiones por Colocar		Deuda Vigente a Valor Par	Fecha último Vencimiento
			N° Vencida	Vencida		Plazo Pendiente	Plazo Vencido		
N°	Fecha	Pagada		Por Pagar					
Línea N°68	25-06-09	UF1.000,00	-	-	-	-	-	-	

Total : \_\_\_\_\_ - Totales \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ -

El abajo firmante, declara que la información contenida en este formulario es la expresión fiel de la verdad, por lo que asume la responsabilidad legal correspondiente



CLAUDIO CHAMORRO CARRIZO  
Gerente Corporativo de Administración y Finanzas

FORMULARIO Nro 2  
 COLOCACIONES DEL MES

 FORMULARIO DE INFORMACION MENSUAL  
 PARA ENTIDADES CON EMISIONES DE EFECTOS DE COMERCIO VIGENTES

 ENTIDAD EMISORA : PARQUE ARAUCO S.A.  
 INFORMACION CORRESPONDIENTE : Junio 2020  
 FECHA : 30/06/2020

Nombre o razón social del agente o Institución colocadora	Número Inscripción	Montos Colocados Durante el Mes					Plazo Promedio (días)	Tasa de Interés Promedio (%)	Costo de Colocación	Participación por Agente (%)
		Personas Naturales	Fondos Mutuos	Compañías de Seguros	Otras Instituciones	Total				

Total : \_\_\_\_\_ -      Totales \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ -

El abajo firmante, declara que la información contenida en este formulario es la expresión fiel de la verdad, por lo que asume la responsabilidad legal correspondiente



 CLAUDIO CHAMORRO CARRIZO  
 Gerente Corporativo de Administración y Finanzas