**ANEXO 1: DECLARACIÓN JURADA SIMPLE**

**D E C L A R A C I Ó N J U R A D A**

Xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx Cédula Nacional de Identidad N°xxxxxxxxxx vengo en declarar bajo juramento lo siguiente:

* Tener salud compatible con el cargo (de acuerdo al artículo 12 letra c) del D.F.L. N° 29, de 2005, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley Nº 18.834, sobre Estatuto Administrativo).
  + No haber cesado en un cargo público como consecuencia de haber obtenido una calificación deficiente, o por medida disciplinaria, en los últimos cinco años (de acuerdo con el artículo 12, letra e), en relación con el artículo 13, inciso 4º, del D.F.L. N° 29, de 2005, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley Nº 18.834, sobre Estatuto Administrativo).
* No estar inhabilitado para el ejercicio de funciones o cargos públicos, no hallarme condenado por crimen o simple delito (conforme al artículo 12 letra f) del D.F.L. N° 29, de 2005, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley Nº 18.834, sobre Estatuto Administrativo).
* Que cumplo con lo dispuesto en los artículos 54, 55 y 56 del D.F.L. N° 1/19.653, de 2001, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley Nº 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, relativos a las inhabilidades e incompatibilidades administrativas.

***Nombre y firma***

***C.I. N° xxxxxxxx***

**ANEXO 2: CERTIFICADO EXPERIENCIA PROFESIONAL ESPECÍFICA**

Quien suscribe, certifica que\_\_\_\_\_\_\_\_\_(indicar nombre social si corresponde)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,RUN\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, se ha desempeñado, en el(los) siguiente(s) cargo(s) y con las funciones específicas que más abajo se detallan, durante el tiempo que se indica.

| CARGO Y FUNCIÓN (indicar nombre del cargo, estamento al que pertenece, detalle las responsabilidades ejercidas durante el periodo y en el evento que se hubiese tenido personal a cargo, indicar el N° de colaboradores) | Desde  día/mes/año | Hasta  día/mes/año |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Se extiende el presente certificado, que tiene el carácter de declaración jurada simple, a solicitud de quien postula para los fines de acreditar experiencia específica, antecedente que servirá de base para evaluar su postulación a concurso.

CARGO DE QUIEN SUSCRIBE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Jefatura de Personal o Jefatura de RRHH)

NOMBRE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RUN:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TELÉFONO DE CONTACTO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Lugar, fecha\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_