**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\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ANEXO 3: DECLARACIÓN JURADA SIMPLE Art. 84 del D.F.L. Nº 29**

**D E C L A R A C I ó N J U R A D A**

NOMBRE COMPLETO, Cédula de Identidad N° XXXXXXX, vengo en declarar bajo juramento que he sido debidamente informado y, por ende, tengo pleno conocimiento de las prohibiciones establecidas en el artículo 84 del D.F.L. Nº 29, de 2005, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley Nº 18.834, sobre Estatuto Administrativo, en especial de lo dispuesto en sus letras c) y d), esto es:

1. Actuar en juicio ni ejerciendo acciones civiles en contra de los intereses del Estado o de las instituciones que de él formen parte, salvo que se trate de un derecho que ataña directamente al funcionario, a su cónyuge o a sus parientes hasta el tercer grado de consanguinidad o por afinidad hasta el segundo grado y las personas ligadas a él por adopción.
2. Intervenir ante los tribunales de justicia como parte, testigo o perito, respecto de hechos de que hubiere tomado conocimiento en el ejercicio de sus funciones, o declarar en juicio en que tenga interés el Estado o sus organismos, sin previa comunicación a su superior jerárquico.

## XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

## C.I. N° XXXXXXX

Ciudad, Fecha