

FICHA DE POSTULACIÓN

ANTECEDENTES DEL/LA POSTULANTE

Apellido Paterno		Apellido Materno	
Correo electrónico autorizado para el presente concurso			
Teléfono Particular		Teléfono Móvil	Otros teléfonos de contacto

Cargo al que postula:
Institución a la que postula:

Indique el nombre de 3 jefaturas directas que haya tenido en los 5 años anteriores a esta postulación y su cargo e institución	
Nombre 1:	Cargo e institución:
Nombre 2:	Cargo e institución:
Nombre 3:	Cargo e institución:

Señale si presenta alguna discapacidad que le produzca impedimento o dificultad en la aplicación de los instrumentos de selección que se le administrarán	
SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Si la respuesta es si, favor indique	

La presente postulación implica mi aceptación íntegra de las Bases del presente concurso, a las cuales me someto desde ya.

Declaro asimismo, mi disponibilidad real para desempeñarme en la institución que realiza esta convocatoria.

Firma _____

Fecha: _____



TOMADO DE RAZÓN
 Por orden del Contralor General de la República
 Fecha: 15/06/2023
 RENE ANDRES MORALES ROJAS
 Contralor Regional