**ANEXO N° 1**

**FICHA DE POSTULACIÓN**

ANTECEDENTES DEL/A POSTULANTE

|  |  |
| --- | --- |
| Apellido Paterno | Apellido Materno |
|  |  |
| Correo Electrónico Autorizado para el presente Concurso |
|  |
| Teléfono Móvil | Teléfono fijo | Ciudad y/o región de Residencia |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **CARGO(S) Y CÓDIGO(S) DE POSTULACIÓN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  |
| **MENCIONE LA REGIÓN (SÓLO UNA)DONDE RENDIRÁ PRUEBA DE CONOCIMIENTOS:** *(CONSIDERANDO SÓLO LA REGIÓN QUE CONVOCA EL CARGO O REGIÓN METROPOLITANA)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **MENCIONE LA REGIÓN (SÓLO UNA)DONDE RENDIRÁ EVALUACIÓN PSICOLABORAL:** *(CONSIDERANDO SÓLO LA REGIÓN QUE CONVOCA EL CARGO O REGIÓN METROPOLITANA)*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **SEÑALE LA MODALIDAD DE ENTREVISTA DE APRECIACIÓN GLOBAL DEL CANDIDATO** **Presencial  Videoconferencia** |

|  |
| --- |
| SEÑALE SI PRESENTA ALGUNA DISCAPACIDAD QUE LE PRODUZCA IMPEDIMENTO O DIFICULTAD EN LA APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE SELECCIÓN QUE SE LE ADMINISTRARÁN |
| SÍ [ ]  | NO [ ]  |
| Si la respuesta es sí, 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.

La falta de lo declarado en los antecedentes presentados hará incurrir en las penas del artículo 2010 del Código Penal.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ANEXO N° 2**

**CURRÍCULO VITAE RESUMIDO**

1. IDENTIFICACIÓN DEL POSTULANTE

|  |  |
| --- | --- |
| **Apellido Paterno** | **Apellido Materno** |
|  |  |
| **Teléfono Particular** | **Teléfono Móvil** |
|  |  |
| **Correo Electrónico Autorizado** |
|  |

1. TITULOS PROFESIONAL(ES) Y O GRADOS

\*Completar sólo si corresponde, indicando sólo aquellos con certificados

|  |
| --- |
| **TITULO/GRADOS** |
|  |
| **Ingreso (mm, aaaa)** | **Egreso (mm, aaaa)** |
|  |  |
| **Fecha Titulación (dd, mm, aaaa)** | **Duración de la Carrera** **(indicar en número de semestres o trimestres)** |
|  |  |

|  |
| --- |
| **TITULO/GRADOS** |
|  |
| **Ingreso (mm, aaaa)** | **Egreso (mm, aaaa)** |
|  |  |
| **Fecha Titulación (dd, mm, aaaa)** | **Duración de la Carrera** **(indicar en número de semestres o trimestres)** |
|  |  |

|  |
| --- |
| **TITULO/GRADOS** |
|  |
| **Ingreso (mm, aaaa)** | **Egreso (mm, aaaa)** |
|  |  |
| **Fecha Titulación (dd, mm, aaaa)** | **Duración de la Carrera** **(indicar en número de semestres o trimestres)** |
|  |  |

1. ANTECEDENTES ACADÉMICOS

\*(Indicar sólo aquellos con certificados, los demás no serán ponderados ni considerados)

|  |
| --- |
| **Nombre Post Títulos/Otros** |
|  |
| **Desde (mm,aaaa)** | **Hasta(mm, aaaa)** |
|  |  |

|  |
| --- |
| **Nombre Post Títulos/Otros** |
|  |
| **Desde (mm,aaaa)** | **Hasta(mm, aaaa)** |
|  |  |

|  |
| --- |
| **Nombre Post Títulos/Otros** |
|  |
| **Desde (mm,aaaa)** | **Hasta(mm, aaaa)** |
|  |  |

1. CAPACITACIÓN

(Indicar sólo aquellos con certificados)

|  |
| --- |
| **Nombre Curso y/o Seminario** |
|  |
| **Desde (dd,mm,aaaa)** | **Hasta (dd,mm, aaaa)** | **Horas Duración** |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **Nombre Curso y/o Seminario** |
|  |
| **Desde (dd,mm,aaaa)** | **Hasta (dd,mm, aaaa)** | **Horas Duración** |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **Nombre Curso y/o Seminario** |
|  |
| **Desde (dd,mm,aaaa)** | **Hasta (dd,mm, aaaa)** | **Horas Duración** |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **Nombre Curso y/o Seminario** |
|  |
| **Desde (dd,mm,aaaa)** | **Hasta (dd,mm, aaaa)** | **Horas Duración** |
|  |  |  |

1. ÚLTIMO CARGO DESARROLLADO O EN DESARROLLO

(Sólo cuando corresponda)

|  |
| --- |
| **Cargo** |
|  |
| **Institución /Empresa** |
|  |
| **Depto, Gerencia, Unidad O Área De Desempeño** | **Desde (dd,mm,aaaa)** | **Hasta****(dd,mm, aaaa)** | **Duración del Cargo(mm,aaaa)** |
|  |  |  |  |
| **Funciones Principales (descripción general de funciones realizadas y principales logros).** |
|  |

1. TRAYECTORIA LABORAL

Además del anterior, indique sus últimos tres puestos de trabajo, si corresponde.

|  |
| --- |
| **Cargo** |
|  |
| **Institución /Empresa** |
|  |
| **Depto, Gerencia, Unidad O Área De Desempeño** | **Desde (dd,mm,aaaa)** | **Hasta****(dd,mm, aaaa)** | **Duración del Cargo(mm,aaaa)** |
|  |  |  |  |
| **Funciones Principales (descripción general de funciones realizadas y principales logros).** |
|  |
| **Cargo** |
|  |
| **Institución /Empresa** |
|  |
| **Depto, Gerencia, Unidad O Área De Desempeño** | **Desde (dd,mm,aaaa)** | **Hasta****(dd,mm, aaaa)** | **Duración del Cargo(mm,aaaa)** |
|  |  |  |  |
| **Funciones Principales (descripción general de funciones realizadas y principales logros).** |
|  |

|  |
| --- |
| **Cargo** |
|  |
| **Institución /Empresa** |
|  |
| **Depto, Gerencia, Unidad O Área De Desempeño** | **Desde (dd,mm,aaaa)** | **Hasta****(dd,mm, aaaa)** | **Duración del Cargo(mm,aaaa)** |
|  |  |  |  |
| **Funciones Principales (descripción general de funciones realizadas y principales logros).** |
|  |

|  |
| --- |
| **Cargo** |
|  |
| **Institución /Empresa** |
|  |
| **Depto, Gerencia, Unidad O Área De Desempeño** | **Desde (dd,mm,aaaa)** | **Hasta****(dd,mm, aaaa)** | **Duración del Cargo(mm,aaaa)** |
|  |  |  |  |
| **Funciones Principales (descripción general de funciones realizadas y principales logros).** |
|  |

**ANEXO N°3**

**ANEXO CONCURSO PARA PROVEER EL CARGO DE DEFENSOR (A) LOCAL JEFE**

**DECLARACIÓN JURADA SIMPLE**

Yo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cédula de Identidad N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Declaro bajo juramento lo siguiente:

* Tener salud compatible con el cargo (Artículo 12 letra c del Estatuto Administrativo). Sin perjuicio de la presente declaración, el postulante que resulte seleccionado en el cargo deberá acreditar el cumplimiento de este requisito con el respectivo certificado del Servicio de Salud correspondiente.
* No haber cesado en un cargo público como consecuencia de haber obtenido una calificación deficiente, o por medida disciplinaria, en los últimos cinco años (Artículo 12 letra e del Estatuto Administrativo)
* No estar inhabilitado para el ejercicio de funciones o cargos públicos, no hallarme condenado por crimen o simple delito (Artículo 12 letra f del Estatuto Administrativo)
* No estar afecto a las inhabilidades administrativas señaladas en el artículo 54 del DFL N°1/19.653 de 2000 del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado.
* Ciudadano con derecho a sufragio, según lo establece la letra a) del artículo 26 de la Ley 19.718, que crea la Defensoría Penal Pública.

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

 **FIRMA**

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

**FECHA**