

ANEXO N° 2: DECLARACIÓN JURADA

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

YO: _____

RUT: _____

DIRECCIÓN: _____

PROFESIÓN: _____

ESTADO CIVIL: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

N° CONTACTO: _____

FECHA: _____

Declaro bajo juramento que no me encuentro afecta (o) a ninguna de las causales de inhabilidad previstas:

Artículo N°56 de la Ley N° 18.575, es decir:

- A. Que, no tengo vigente o suscrito por mi o terceros, contratos o cauciones ascendentes a 200 unidades tributarias, mensuales o más con la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas y que tampoco tengo, litigios pendientes con dicha Institución. así mismo, declaro bajo juramento que no tengo la calidad de director, administrador, representante o socio titular del 10% o más de los derechos de la sociedad que tenga contratos o cauciones con la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas.
- B. Que, no tengo la calidad de cónyuge, hijo, adoptado o pariente hasta el tercer grado de consanguinidad y segundo de afinidad inclusive respecto de las autoridades y de los funcionarios directivos de la Ilustre Municipalidad de Punta Arenas.
- C. Que, no he sido condenado por crimen ni simple delito (art. 10° letra f) Ley 18.883).

Artículo N°54 de la Ley N° 18.575 y lo dispuesto en el art. 10° letras e) y f) de la Ley N°18.883, es decir:

- D. No haber cesado en un cargo público por destitución o como consecuencia de haber obtenido una calificación deficiente, o por medida disciplinaria, salvo que hayan transcurrido más de cinco años desde la fecha de expiración de funciones. Y no estar inhabilitado para el ejercicio de funciones o cargos públicos.

Artículo 23° y 36° Ley N° 21.389.

- E. De acuerdo con el registro de deudores de pensiones de alimentos, y según comprobante que emite el servicio de registro civil e identificación, a la fecha.
No, registro deuda _____ Si, registro deuda _____

Ley N° 21.015 de Inclusión laboral

- F. Que, conforme a la ley que incentiva la inclusión de personas con discapacidad al mundo laboral, declaro lo siguiente:

Estar inscrito (a) en el registro nacional de discapacidad u otro afín

si _____, indicar tipo de discapacidad _____

no _____

En el caso de estar inscrito en el registro nacional de discapacidad, favor indicar a continuación los ajustes necesarios y/o ayudas técnicas que requiere para participar en cualquiera de las etapas de este proceso de selección:

_____ Ser

asignatario(a) de una pensión de invalidez otorgada por cualquier régimen previsional.

Si _____, indicar grado de invalidez _____

No _____

FIRMA POSTULANTE