

FICHA DE POSTULACIÓN CONCURSO PUBLICO 2026

1.- **IDENTIFICACIÓN DEL POSTULANTE:**

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES	
NACIONALIDAD		CEDULA DE IDENTIDAD		FECHA NACIMIENTO	
DOMICILIO: (CALLE Nº - POBLACIÓN/VILLA)		COMUNA		REGIÓN	
TELÉFONO		CELULAR		TITULO PROFESIONAL	
Nº AÑOS DE SERVICIO		NIVEL			

2.- **CARGOS:**

1. MEDICO GENERAL (44 HRS)	
2. ENFERMERO/A (44 HRS)	
3. MATRON/A (44 HRS)	
4. TECNOLOGO MEDICO EN OFTALMOLOGIA (44 HRS)	
5. TENS (44 HRS)	
6. ADMINISTRATIVO (44 HRS)	

**DECLARACIÓN JURADA SIMPLE:**

- 3.-
- 3.1 Declara que la información proporcionada, tanto personal como la documentación que la certifica, es fidedigna.
  - 3.2 Autoriza al Departamento de Salud Municipal de Vitacura para que ejecute las acciones que estime pertinentes para la verificación de antecedentes.
  - 3.3 Acepta la anulación absoluta de mi postulación en el evento de comprobarse la falsedad de alguno de los antecedentes presentados.
  - 3.4 Declara conocer y aceptar las bases del Concurso al que postuló.