



**MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO
SUBDIRECCION RECURSOS HUMANO**

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

SEÑOR

M. EDGARDO GONZALEZ MIRANDA

DIRECTOR (S) DEL SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

PRESENTE:

YO, _____; cédula nacional de identidad N° _____ profesión _____, por la presente declaro bajo juramento, para los efectos del proceso de ingreso a la Etapa Planta Superior Nivel I, regulado por el Art. 21 de la Ley N°19.664, la Ley N°20.982 y los dictámenes de Contraloría en lo que fueren pertinente, que he tomado conocimiento de la Circular N°001/2021 que rige el proceso, la que acepto en su totalidad y que todos los antecedentes que señalo y adjunto son totalmente fidedignos.

A su vez dejo constancia de que me encuentro en conocimiento de que las declaraciones que resulten falsas pueden ser constitutivas de delito sancionado en el Art. 310 del Código Penal.

FIRMA DEL PROFESIONAL FUNCIONARIO/A

LA SERENA,