

CONCURSO PÚBLICO DE TÍTULOS, MÉRITOS Y APTITUDES PARA OCUPAR EL CARGO DE SUPERINTENDENTE DE SALUD, EJERCICIO FISCAL 2024

FORMATO A – NOTA DE POSTULACION

Asunción, de agosto de 2024

Sres. Comisión de Selección

Presente

Yo,, paraguayo/a, mayor de edad, con C.I. N°, me dirijo a ustedes con el objeto de presentar mi postulación para el **Concurso Público de Títulos, Méritos y Aptitudes para ocupar el cargo de SUPERINTENDENTE DE SALUD.**

DATOS PERSONALES:

PROFESIÓN:	
TELEFONO CELULAR:	
DIRECCIÓN PARTICULAR:	

Al presente adjunto **toda la documentación que avala lo declarado en el currículum y exigida en las bases y condiciones.**

Declaro bajo fe de juramento, que toda la información expresada en cada una de las hojas del presente formulario, especialmente en cuanto al Curriculum Vitae, se ajustan a la verdad, obligándome a presentar los documentos que avalen dichas informaciones en la etapa correspondiente conforme a la normativa vigente, aceptando mi exclusión en caso de no presentación o presentación incompleta o incorrecta de las documentaciones conforme a las informaciones declaradas, así como la presencia de causales de eliminación establecida en el Reglamento General de Selección. Dejo expresa constancia de tener total conocimiento de las bases y condiciones del presente Concurso, a las cuales acepto someterme íntegramente y acatar las obligaciones dispuestas.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para saludarle muy atentamente.

LA FALTA DE FIRMA EN LOS FORMATOS SERÁ MOTIVO DE EXCLUSIÓN AUTOMÁTICA DEL POSTULANTE.

Firma de Postulante

C.I. N°

Fecha