



**CORPORACIÓN MUNICIPAL DE DESARROLLO SOCIAL DE
IQUIQUE DEPTO. DE SALUD-CORMUDES I**

ANEXO N°4

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

En este acto, yo _____;

Domiciliado (a) en _____

Cédula de Identidad N° _____

Declaro bajo juramento:

Que, estando dentro de plazo establecido por el reglamento de la Ley N° 21.308, vengo a
_____(aceptar o rechazar) el cargo para el cual fui seleccionado(a) en resolución N°
, que dispuso el proceso de concurso interno por el que se otorgaron beneficios al personal de
Atención Primaria de Salud Municipal.

En comprobante y previa lectura firmo.

Firma postulante

Iquique, a días, del mes 2022