

FICHA ANEXO N°2 DECLARACIÓN JURADA SIMPLE

Por intermedio del presente documento, Yo,

....., Cédula de Identidad Nº

Estado Civil,, Nacionalidad., de
Profesión,, con domicilio en

....., vengo en declarar bajo juramento, de acuerdo a lo establecido en los numerales 3), 5) y 6) del artículo 13º de la Ley 19.378, Estatuto de Atención Primaria, tener salud compatible con el cargo, no estar inhabilitado o suspendido en el ejercicio de funciones o cargos públicos, ni hallarme condenado o sometido a proceso por resolución ejecutoriada por crimen o simple delito y no haber cesado en algún cargo público por calificación deficiente o medida disciplinaria, aplicada en conformidad a las normas de la ley Nº 18.834, Estatuto Administrativo. Declaro además que no me encuentro afecto a las inhabilidades contempladas en el artículo 54 de la Ley 18.575.

Se deja constancia que el declarante está en conocimiento que la falsedad de esta declaración hará incurrir en las penas del artículo 210 del Código Penal.

.....

DECLARANTE

Fecha: _____ de _____ de 20 ____.-

