**ANEXO Nº 1**

**DECLARACIÓN JURADA SIMPLE**

**Inhabilidades e Incompatibilidades Administrativas según la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado**

Yo (nombre completo):

 ……………………………………………………………………………………………

Cedula Nacional de Identidad número ……………………………………………………

Domiciliada(o) en …………………………………………………………………………

N°………………………., de la comuna de …………………………………………….

Declaro por este acto, que a la fecha de la presente postulación no me encuentro afecto/a a las inhabilidades e incompatibilidades administrativas señaladas en los artículos 54 y 56 ambos del DFL N°1/19.653 de 2000 del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nombre Postulante, firma, RUN**

**(No requiere firma ante notario)**