

ANEXO 2  
FORMULARIO DE ACREDITACIÓN DE ATESTADOS  
PROCESO DE SELECCIÓN CONCURSO PÚBLICO N° 01-2022  
NOMBRAMIENTO DE AUDITOR INTERNO  
CONCEJO MUNICIPAL DE CARTAGO

**IMPORTANTE:** Los datos suministrados en este formulario de acreditación de atestación serán verificados y tratados en forma confidencial. Antes de llenarlo léalo cuidadosamente. Llénese a mano y con tinta color azul o negro.

**1. DATOS PERSONALES**

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE COMPLETO
Cédula de Identidad N°	Fecha de nacimiento Día Mes Año	
Teléfono Oficina	Teléfono Residencia:	Celular:
Correo electrónico:		
Dirección exacta:  _____		

**2. ESTUDIOS REALIZADOS**

EDUCACIÓN	NOMBRE INSTITUCIÓN	TÍTULO OBTENIDO	AÑO DE GRADUACIÓN
Primaria			
Secundaria			
Vocacional			
Técnicos			



**4. EXPERIENCIA LABORAL**

NOMBRE DE LA EMPRESA O INSTITUCION	PUESTO DESEMPEÑADO	FECHA INGRESO	FECHA SALIDA	TIEMPO LABORADO		MOTIVO DE SALIDA
				Años	Meses	

Declaro bajo Fe de Juramento que todos los datos anotados en la presente oferta de servicios son verdaderos, cualquier dato incorrecto o falso, facultará a la Municipalidad de Cartago para la anulación de la misma, y estoy de acuerdo en someterme a la evaluación necesaria para determinar mi idoneidad para el puesto solicitado, según lo indica la Municipalidad de Cartago, asimismo estoy anuente a que se verifique la información aportada en el presente cuadro de acreditación de atestados.

\_\_\_\_\_

Firma del candidato (a)

\_\_\_\_\_

Nº Cédula

\_\_\_\_\_

Fecha