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			

Diplomados			
Bachillerato			
Licenciatura			
Postgrado			
Otros			
Incorporado al Colegio Profesional: Año de incorporación:			

3. CURSOS DE CAPACITACIÓN

NOMBRE DEL CURSO	RECIBIDO			Fecha	Nº de horas
	Aprovechamiento (30 horas o más efectivas de capacitación)	Participación (12 horas o más efectivas de capacitación)	Asistencia (Actividades inferiores a 12 horas)		

4. EXPERIENCIA LABORAL

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

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 Fecha6