



FORMATO A
FORMULARIO DE POSTULACION AL "CONCURSO DE OPOSICIÓN INTERNO INSTITUCIONAL DE PROMOCIÓN O ASCENSO, DIRIGIDO AL FUNCIONARIO PERMANENTE CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO FISCAL - 2018"

Señores

COMISION DE SELECCIÓN

Asunción-Paraguay

El/la que suscribe _____, con C.I. N° _____, tiene el agrado de dirigirse a usted, con el objeto de presentar su postulación al cargo de _____, conforme a la convocatoria al **CONCURSO DE OPOSICIÓN INTERNO INSTITUCIONAL DE PROMOCIÓN O ASCENSO, DIRIGIDO AL FUNCIONARIO PERMANENTE CORRESPONDIENTE AL EJERCICIO FISCAL - 2018**, declarando los siguientes datos :

DATOS PERSONALES

NOMBRES:	
APELLIDOS:	
CEDULA DE IDENTIDAD N°	
NACIONALIDAD	
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	
DOMICILIO	
TELEFONO:	

DATOS LABORALES

PROFESIÓN:	CATEGORIA ACTUAL:
ANTIGÜEDAD EN LA INSTITUCIÓN	
LUGAR DE SERVICIO:	

DECLARO EXPRESAMENTE

- Que he leído las bases y condiciones del presente llamado a Concurso y estoy conforme y dispuesto a cumplir con lo establecido en las mismas.
- Estar habilitado/a para ingresar a la Función Pública, de conformidad a las disposiciones contenidas en el Capítulo II de la Ley 1626/00 "De la Función Pública".
- La veracidad y exactitud de toda la información y documentación proporcionada en el presente formulario y en mi carpeta de presentación de méritos y aptitudes.
- Conocer y cumplir toda la reglamentación vigente de la Función Pública y con las disposiciones internas y reglamentarias del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.
- Comprometerse a acompañar todo el proceso del concurso realizando el seguimiento de su postulación , a través de la web de Paraguay Concurso o la WEB del MSPYBS

FIRMA DEL POSTULANTE _____