**APTITUD PARA EL CARGO**

**ANEXO Nº 6**

**“F U N C I O N E S D E R E S P O N S A B I L I D A D”**

Debe ser completado por el postulante, en forma digital o con letra legible, adjuntando: La certificación de ejercicio de Jefaturas, Encargados, Coordinadores, Supervisores, Directores, Administradores con funciones de responsabilidad y/o de mando, de acuerdo a las Bases de Concurso.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del Cargo** | **Número y fecha de documento que acredite la función** | **Desde** | **Hasta** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**TOTAL DOCUMENTOS ENVIADOS:**

|  |  |
| --- | --- |
| **USO EXCLUSIVO COMISION** | |
| **Número Total de Funciones de Responsabilidad** | **Total Puntaje Rubro** |
|  |  |

**FIRMA POSTULANTE**