

FORMULARIO DE POSTULACIÓN ACEPTACIÓN DE BASES CONCURSALES

JEFE DE DEPARTAMENTO GRADO 7

JEFE DE DEPARTAMENTO DE ASISTENCIA AL CONTRIBUYENTE
XVI DIRECCIÓN REGIONAL METROPOLITANA SANTIAGO SUR

APELLIDOS

NOMBRES

RUT

FONO CONTACTO

TITULO PROFESIONAL

AÑO TITULACIÓN

FECHA POSTULACIÓN

La presente postulación implica mi aceptación íntegra a las Bases del presente Proceso de Selección, a las cuales me someto desde ya y declaro conocer.

FIRMA POSTULANTE