**FORMATO “C”**

NOTA DE DECLARACIÓN JURADA DE NO HALLARSE EN LAS INHABILIDADES PREVISTAS EN LA LEY 1626/00 DE LA FUNCIÓN PÚBLICA.

Fecha:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Señores

Junta de Calificaciones del INAP

Quien suscribe, ……………………………………….. con cédula de Identidad Nº ………………….. declaro, Bajo Fé de Juramento cuanto sigue:

a. no me encuentro comprendido/a en ninguna de las inhabilidades previstas por el artículo 16 de la Ley N° 1626/2000 “De la Función Pública” y cumplo con los requisitos exigidos conforme a ley y no tener incompatibilidades para ser designado/a como Director Ejecutivo del INAP

b. En consecuencia, declaro estar dispuesto (a) a dedicarme con exclusividad a la Dirección Ejecutiva del INAP, en caso de ser designado para el cargo. Así mismo, me abstengo de adoptar conductas inapropiadas orientadas a que los miembros de la Junta de Calificaciones involucrados en el presente Concurso de, induzcan o alteren las exigencias del mismo, el resultado de las evaluaciones y del debido procedimiento, y otros aspectos que pudiera otorgarme condiciones más ventajosas con relación a los demás concursantes.

c. Asumo el compromiso de comunicar por medios fehacientes a los miembros de la Junta de Calificaciones, de manera inmediata a su surgimiento, cualquier alteración de último momento en la situación jurídica respecto de las citadas inhabilidades, así como cualquier otro impedimento que me obligue a dejar de participar en el presente Concurso.

Firma: …………………………..

Aclaración de Firma: …………………………..

C.I.Nº: …………………………….