**DECLARACIÓN SUSTITUTIVA DE CERTIFICACIÓN**

El suscrito/a ………………………………, nacido/a en…………...............………. el …........................................…………, que reside en ….......Ecuador…………………, en (dirección de residencia) ………....................................…………………., documento de reconocimiento …………………….....................................……, consciente de las sanciones penales establecidas en la legislación ecuatoriana e italiana, en el caso de declaraciones falsas, producción o uso de documentos falsos, con referencia a la **CONVOCATORIA PÙBLICA** para la contratación de

**N.1 Experto Senior para el FONDO ÍTALO ECUATORIANO PARA EL DESARROLLO SOSTENIBLE – FIEDS. CÓDIGO CONVOCATORIA: FIEDS-01-BOG-2023**

DECLARA BAJO JURAMENTO

que cumple con los requisitos que se indican a continuación, al momento de participar en la Convocatoria de la referencia:

**PRIMERA PARTE**

1. Tener una edad mayor de 18 años y no superior a los 67 años en el momento de la suscripción del contrato y por toda la duración del mismo;
2. Estar físicamente apto para la ejecución del trabajo
3. De nacionalidad italiana, residente legal en Ecuador, con dominio del idioma español escrito y oral a nivel C1;
4. Tener un título universitario de tercer nivel, según normativa italiana obtenido en la fecha ……………. en la institución Universidad………………………………………..;
5. Tener experiencia profesional de al menos 10 años en ámbito de cooperación internacional en países en vía de desarrollo, y al menos 5 años de experiencia en proyectos de la cooperación italiana en América Latina;
6. Excelente conocimiento de los principales instrumentos informáticos, en particular del Paquete MS Office;
7. Disponible a asumir el encargo de inmediato en caso de ser seleccionado, así como de obtener el DUC Documento Único de Contribuyentes previo a la firma del contrato;
8. Gozar de los derechos civiles y políticos;
9. No tener condenas penales, no ser receptor de medidas preventivas y no estar sujeto a procedimientos penales o contables tanto en Ecuador, Italia como en el extranjero;
10. No haber sido despedido, dispensado, declarado caducado o despedido del empleo en una Administración Pública, tanto en Italia, como en Ecuador y tampoco en el extranjero;
11. No ser sometido a procedimientos penales o contables por delitos contra la Administración Pública;
12. Conocimiento de la estructura organizativa de los Ministerios ecuatorianos y de sus procedimientos internos;
13. No estar sujeto a obligaciones de servicio militar.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Lugar y fecha) (Firma del candidato)

**SEGUNDA PARTE**

El/La suscrito/a, para la atribución del puntaje, declara también:

1. Poseer las siguientes calificaciones superiores a las requeridas (títulos profesionales y de postgrado),:

**a)**

**b)**

**c)**

**d)**

**..**

**..**

1. Haber proporcionado los servicios que se indican a continuación para los cuales se adjunta la declaración jurada o la certificación del servicio:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Empleador | Funciones desempeñadas | Periodo de servicio: desde al | Causa de resolución |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

El/La suscrito/a declara que lo que afirma en la presente solicitud responde a la verdad.

El/La suscrito/a declara también dar su consentimiento para que los datos personales proporcionados al completar la presente solicitud de admisión a las pruebas de examen se procesen, con la ayuda de herramientas manuales, informatizadas y telemáticas, con el fin de gestionar los exámenes y conservarlos incluso después del eventual establecimiento de la relación laboral para los fines relacionados a la gestión de la relación misma.

Doy fe

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Lugar y fecha) (Firma del candidato)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

El/La suscrito/a desea que cualquier comunicación sea enviada a la siguiente dirección:

Señor/a:

Dirección y ciudad:

Teléfono:

Dirección de correo electrónico: