

SE COMUNICA A LOS/AS INSCRIPTOS/AS QUE EL CUPO AFRODESCENDIENTE NO TUVO SORTEO DADO QUE NO SE LLEGÓ AL TOPE ESTABLECIDO EN LAS BASES

SE CONVOCA A LOS/AS CIUDADANOS/AS A VERIFICAR REQUISITOS OBLIGATORIOS EN LA FECHA Y HORA ESTABLECIDAS EN EL SIGUIENTE CRONOGRAMA.

Presentarse en la Unidad de Selección y Carrera Funcional (puerta 8003), piso 8, sector Santiago de Chile con:

- 1) **Título de Licenciado/a en Enfermería** expedido, revalidado o reconocido por la Universidad de la República, ó Título Universitario de grado equivalente expedido por instituciones privadas avaladas mediante Decreto de Reconocimiento del M.E.C. (original y copia)
- 2) **Escolaridad Actualizada** (original y fotocopia)
- 3) **Cédula de Identidad vigente (original y fotocopia)**
- 4) **Credencial Cívica (original y fotocopia)**
- 5) **Constancia de inscripción al concurso**
- 6) **Formulario de Declaración Jurada al amparo de la Ley N° 19.122 (Afrodescendientes)**

LA INFORMACIÓN DE IDENTIDAD INCLUIDA EN EL PRESENTE LISTADO ES LA SUMINISTRADA POR LOS/AS POSTULANTES AL MOMENTO DE SU INSCRIPCIÓN, SIENDO LA MISMA DE SU EXCLUSIVA RESPONSABILIDAD

**CONCURSO ABIERTO N° 1260 – P/19
LICENCIADO/A EN ENFERMERÍA
CUPO: AFRODESCENDIENTE**

Número Inscripción	CI	Fecha de Presentación	Hora de Presentación
235916	1940505	21/10/2019	15:00
235968	2901630	21/10/2019	15:00
235994	2929984	21/10/2019	15:00
236114	3648715	21/10/2019	15:00
235940	3714588	21/10/2019	15:00
236058	4269108	21/10/2019	15:00
235964	4321600	21/10/2019	15:00