

**ANEXO N°1**

**FICHA DE POSTULACIÓN  
CONCURSO PÚBLICO DIRECTOR(A) CENTRO DE SALUD  
FAMILIAR**

**1. Identificación personal del postulante**

<b>Apellido</b>	<b>Apellido</b>	<b>Nombre</b>

<b>RUN</b>	<b>Fecha de nacimiento</b>	<b>Estado civil</b>

<b>Dirección</b>	<b>Comuna</b>

<b>Teléfono</b>	<b>Correo electrónico</b>

<b>Cargo Actual</b>	<b>Organización</b>

<b>Profesión</b>

**2. Motivación por el cargo.**

Explique sus motivos de postulación al cargo.

--