

Proceso de Certificación, Selección y Nombramiento de Candidatos para integrar la Unidad Fiscal Especial Contra la Impunidad de la Corrupción (UFECIC)

CARPETA DEL POSTULANTE

Tabla de contenido

1. INSTRUCCIONES A LOS Y LAS POSTULANTES	3
2. SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN.....	5
3. CONTENIDO DE CARPETA DE POSTULACIÓN	6
4. FICHA DE INSCRIPCIÓN	8
5. AUTORIZACIÓN DE SOMETERSE A PRUEBAS DE CONFIANZA	10
6. DECLARACIÓN JURADA SOBRE HISTORIAL LABORAL Y ANTECEDENTES	11
7. DECLARACIÓN JURADA DE IMPEDIMENTOS, INCOMPATIBILIDADES E INHABILIDADES	13
8. DECLARACIÓN JURADA DE NO SER CONTRATISTA O CONCESIONARIO DEL ESTADO DE HONDURAS	14
9. DECLARACIÓN JURADA PATRIMONIAL	15
10. AUTORIZACIÓN PARA ACCEDER A DATOS PERSONALES DEL POSTULANTE.....	16
11. DECLARACIÓN JURADA SOBRE CONFLICTOS DE INTERÉS.....	17
12. CONSTANCIA DE PUBLICACIONES REALIZADAS	19
13. ANEXO I: CURRICULUM VITAE	21
14. ANEXO II: PLANTILLA DECLARACION JURADA PATRIMONIAL.....	24
15. ANEXO III: INFORMACIÓN ADICIONAL	34

1. INSTRUCCIONES A LOS Y LAS POSTULANTES

Si tienes vocación, aptitud, experiencia, conocimientos e integridad para postular al Proceso de Certificación, Selección y Nombramiento de personal de la Unidad Fiscal Especial Contra la Impunidad de la Corrupción (UFECIC), en adelante, el Proceso de Certificación, lee detenidamente estas instrucciones; así como, las contenidas en el Acuerdo FGR-001-2017 referido a la creación de la Unidad Fiscal Especial Contra la Impunidad y la Corrupción, en adelante, UFECIC y en el Acuerdo FGR-002-2017 contentivo del Protocolo de Certificación, Selección y Nombramiento de Candidatos.

1. Para inscribirte es necesario que tengas todos los documentos que se indican en el Protocolo de Certificación, Selección y Nombramiento de Candidatos para Integrar la UFECIC, Acuerdo FGR-002-2017, en adelante, el Protocolo de Certificación debiendo cumplir además con los requisitos especificados en el mismo y en otros acuerdos de la Fiscalía General de la República; en las convocatorias y cronogramas que se publicarán al efecto.
2. La carpeta de postulación deberá estar correctamente ordenada y enumerada correlativamente, según el orden establecido en la ficha No.3 “Contenido de carpeta de postulación” (ver páginas 6 y 7). La carpeta de postulación en forma física se deberá presentar en sobre sellado cuya caratula deberá contener nombre y apellidos completos, así como el (los) cargo (s) a que postula y posteriormente entregada en la sede de la Misión de Apoyo contra la Corrupción e Impunidad en Honduras (MACCIH/OEA), así mismo, de manera simultánea deberá enviarla de manera digital en formato PDF al correo electrónico de la comisión ufecic.postulaciones@gmail.com teniendo como **fecha máxima** el 09 de septiembre de 2019.
3. El postulante que en la etapa correspondiente **no acuda** a subsanar la información o documentación solicitada de conformidad a lo establecido en el artículo 3 párrafo segundo del Protocolo de Seguridad del Manejo de la Información de los Postulantes por Parte de la Comisión de Certificación de Candidatos para integrar la UFECIC, en adelante, el Protocolo de Seguridad, quedará **automáticamente fuera del Proceso, sin que exista posibilidad de reconsideración**.
4. La información personal que presente el postulante, solamente será utilizada para los fines previstos en el Proceso de Certificación. El postulante eliminado del Proceso, debidamente notificado por la Secretaría de la Comisión, podrá reclamar su documentación dentro de los diez (10) días hábiles posteriores al nombramiento de los cargos. Pasado este período, la Comisión a través de la Secretaría procederá a destruir la documentación física y electrónica del postulante. Una copia de la información digital será entregada por la comisión de Certificación al Fiscal General de la República y otra al Vocero Representante de la MACCIH-OEA, dejándose constancia en acta.
5. El postulante no debe dejarse sorprender con promesas de ayuda en el proceso; es un concurso interno transparente y gratuito. Todos los miembros de la Comisión de Selección como también el Personal Técnico, de Apoyo u cualquier otro que participe en el Proceso de Certificación han aceptado las obligaciones contenidas en el Código de Ética y Confidencialidad de la Comisión de Certificación de Candidatos para Integrar la Unidad Fiscal Especial Contra la Impunidad de la Corrupción (UFECIC) que, entre otras cosas, les prohíbe tener contacto o brindar información del Proceso. Toda



comunicación acerca del proceso para los postulantes se hará a través del correo de la Secretaría ufecic.postulaciones@gmail.com

6. De comprobarse que el postulante ha presentado documentación o declaración total o parcialmente falsa que favorezca indebidamente su calificación o realice actos irregulares que contravengan o afecten la legalidad o igualdad del concurso, será excluido del proceso, pudiendo incurrir en responsabilidad penal o administrativa (Artículo 11 del Acuerdo FGR-002-2017).

2. SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Señores

Comisión para la Certificación, Selección y Nombramiento de Candidatos para integrar la Unidad Fiscal Especial Contra la Impunidad de la Corrupción.

Su Despacho

Nombres _____

Apellidos _____

Actualmente desempeñándome en el cargo de (si aplica) _____
_____,

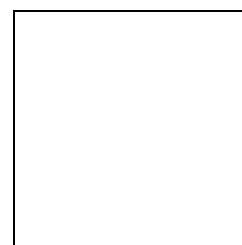
Asignado al despacho/oficina del Ministerio Público (si aplica) _____

Ante ustedes respetuosamente me presento y manifiesto mi interés de inscribirme como postulante para el/los cargo(s) de: _____

_____, del proceso de Certificación, Selección y Nombramiento de Candidatos para Integrar la Unidad Fiscal Especial Contra la Impunidad de la Corrupción (UFECIC), ya que reúno los requisitos exigidos y para tal efecto presento mi carpeta de postulación con los documentos acompañados y establecidos en los acuerdos FGR-001-2017 (arts. 3,6, 7, 8, 9); FGR -003-2017 (Arts. 9-A Y 10) FGR -012-2019 (arts.9-B y 9-C) y FGR-002-2017 (arts. 9 y 22) contentivos de los protocolos de Certificación, Selección y Nombramiento de Candidatos para Integrar la Unidad Fiscal Especial Contra la Impunidad de la Corrupción y por tanto me someto al proceso de selección correspondiente y a aceptar los resultados del mismo en base a los principios de transparencia, idoneidad y evaluación de méritos.

_____ de _____ de 2019.

Firma del Postulante



HUELLA DIGITAL

3. CONTENIDO DE CARPETA DE POSTULACIÓN

Los documentos abajo detallados han de ser incluidos en la carpeta de postulación que se entregue de manera física y electrónica. La carpeta de postulación en forma física se deberá presentar en sobre sellado cuya carátula deberá contener nombre y apellidos completos, así como el (los) cargo (s) a que postula y posteriormente entregada en la sede de la Misión de Apoyo contra la Corrupción e Impunidad en Honduras (MACCIH/OEA), ubicada en el Boulevard Morazán, Colonia La Estancia, 3ra. Calle. Así mismo, de manera simultánea deberá enviarla de manera digital en formato PDF al correo electrónico de la comisión ---

En aras de evitar costos para los postulantes, las declaraciones juradas no requieren ser autenticadas por notario público. Sin embargo, si durante el Proceso de Certificación, se encuentra que él o la postulante no declaró fehacientemente u omitió información de manera dolosa, la Comisión de Certificación tomará las acciones establecidas en el numeral 6 de la ficha “Instrucciones a Postulantes”.

Todo documento que no cumpla con el formato de la plantilla, no será tomado en cuenta.

Toda la documentación deberá ser completada en formato digital.

- 1. Ficha Solicitud de Inscripción (ver plantilla).**
- 2. Currículum vitae documentado (ver plantilla, anexo I).**
- 3. Designación de dos (2) correos electrónicos del postulante.**
- 4. Copia de tarjeta de identidad vigente.**
- 5. Certificado médico original de no adolecer de enfermedad física o mental que le imposibilite para ejercer sus funciones.**
- 6. Copia del título profesional que corresponda al cargo al cual se postula.**
- 7. Constancia original expedida por el Colegio de Abogados de Honduras (CAH), Colegio Hondureño de Profesionales Universitarios en Contaduría Pública (COHPUCP), y/u otro colegio profesional que corresponda al cargo al cual se postula, que acredita fecha de incorporación del o de la postulante, además de que se encuentra habilitado para ejercer la profesión y de no tener cuentas pendientes con el respectivo colegio.**
- 8. Constancia de antecedentes penales.**
- 9. Constancia de antecedentes policiales.**
- 10. Autorización de someterse a las pruebas de confianza definidas en el capítulo III del Protocolo de Certificación tanto durante el procedimiento de certificación, selección y nombramiento, así como, de ser nombrado como integrante de la UFECIC (ver plantilla).**
- 11. Declaración jurada sobre historial laboral y antecedentes (ver plantilla)**
 - No haber sido condenado (a) por delito doloso. De encontrarse procesado (a) deberá indicar los datos del expediente penal.
 - No haber sido suspendido (a) de la profesión en el CAH, COHPUCP y/u otro colegio profesional que corresponda al cargo al cual se postula.
 - No haber sido objeto de sanción o destitución por falta disciplinaria en cargo público. De encontrarse procesado (a) deberá indicar los datos del expediente disciplinario e indicar si se encuentra suspendido o no del cargo.
 - No haber sido declarado (a) por la vía judicial su responsabilidad administrativa ni civil por acto funcional del o de la postulante.
 - No haber sido despedido (a) de instituciones públicas o privadas, por falta grave, mediante resolución firme.
 - No encontrarse en estado de quiebra culposa, fraudulenta o en estado de insolvencia, ni ser deudor (a) alimentario moroso.
 - No tener cuentas ni demandas pendientes con el estado.

- No ser contribuyente tributario moroso (a), ni haber sufrido el cierre de negocios por incumplimiento en sus obligaciones fiscales y materiales.
- Siendo obligado (a) por ley, no haber faltado en presentar declaraciones patrimoniales juradas ante el tribunal superior de cuentas.
- No haber tenido pliegos de responsabilidad civil, administrativa o penal emitidos por el tribunal superior de cuentas.

12. Declaración jurada de no estar incursa (a) en los impedimentos, incompatibilidades e inhabilidades que establecen la Constitución de la República y la Ley de la Carrera del Ministerio Público al momento de su inscripción ([ver plantilla](#)).

13. Declaración jurada de no ser contratista ni concesionario del Estado ([ver plantilla](#)).

14. Declaración jurada sobre su estado financiero – Declaración Patrimonial ([ver plantilla, anexo II](#)).

15. Declaración jurada sobre conflictos de interés: Declaración jurada sobre aquellas relaciones o vínculos que podrían ocasionarle conflictos de interés y que eventualmente le impedirían conocer un caso particular ([ver plantilla](#)).

- Tener o haber tenido, en los últimos cinco (5) años, alguna afiliación política.
- Ser miembro activo o haber desempeñado algún cargo en partido político alguno en los últimos cinco (5) años.
- Ser o haber sido en los últimos cinco (5) años, apoderado (a) legal o procesal contador(a) y/o auditor (a) de persona natural o jurídica investigada o procesada por actos de corrupción, fraude, crimen organizado, narcotráfico, lavado de activos o cualquier otro ilícito penal conexo.
- Tener vinculación laboral o haberla tenido en los últimos cinco (5) años con bufete, empresa consultora u otra entidad de servicios en materia jurídica, contaduría, auditoría, asesoría tributaria, inteligencia empresarial u otras materias comprobables, que represente intereses de políticos (as), servidores públicos o empresarios investigados o procesados por actos de corrupción, fraude, crimen organizado, narcotráfico, lavado de activos o cualquier otro ilícito penal conexo.
- Haber sido en los últimos cinco (5) años representante legal de empresa nacional o internacional contratante con el estado de Honduras, haya o no presentado demanda contra el estado.
- Ser o haber sido en los últimos cinco (5) años socio, accionista o miembro de la junta directiva de una empresa nacional o internacional contratante con el estado de Honduras, haya o no presentado demanda contra el estado.
- Tener cónyuge, pareja o expareja y/o familiares hasta el cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad, que hayan sido procesados por actos de corrupción, fraude, crimen organizado, narcotráfico, lavado de activos o cualquier otro ilícito penal conexo.

16. Constancia en la que se enlisten las publicaciones realizadas, anexando copia en íntegro de las más relevantes (si los hubiere realizado) ([ver plantilla](#))

17. Acompañar copia digital de la documentación sustento del currículum vitae.

18. Autorización Escrita que le permita a la Comisión de Certificación, tener acceso a los datos personales, contenidos en los sistemas de información, desarrollados en el ejercicio de sus funciones, de acuerdo al art. 43 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública ([ver plantilla](#)).

4. FICHA DE INSCRIPCIÓN

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	FOTOGRAFIA TAMAÑO PASAPORTE																																	
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																																		
NUMERO DE IDENTIDAD	RTN NUMERICO																																		
No. DE COLEGIACIÓN CAH	No. DE EXEQUATUR (EN CASO DE TENER)																																		
ESTADO CIVIL	EDAD	TELÉFONO FIJO																																	
CORREO ELECTRONICO 1	CORREO ELECTRONICO 2	TELÉFONO CELULAR																																	
LUGAR DE NACIMIENTO		FECHA DE NACIMIENTO																																	
DIRECCIÓN DOMICILIARIA:																																			
INFORMACION GRUPO FAMILIAR (Padres, Hermanos, Cónyuge/Pareja e Hijos) <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left; padding: 5px;">Nombre y apellido</th> <th style="text-align: center; padding: 5px;">Edad</th> <th style="text-align: center; padding: 5px;">Parentesco</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>			Nombre y apellido	Edad	Parentesco																														
Nombre y apellido	Edad	Parentesco																																	

*Si requiere incluir información adicional, Ver Anexo III

Tegucigalpa, M.D.C., _____ de _____ de 2019.

_____ FIRMA Y HUELLA DEL POSTULANTE

INDICE DERECHO

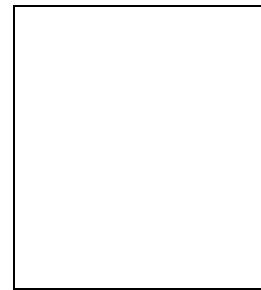
5. AUTORIZACIÓN DE SOMETERSE A PRUEBAS DE CONFIANZA

Yo, _____, mayor de edad, hondureño (a) con tarjeta de identidad No. _____ y vecino de la ciudad de _____, departamento de _____; por medio de la

presente **AUTORIZO**: A la Comisión para la Certificación, Selección y Nombramiento de Candidatos para integrar la Unidad Fiscal Especial Contra la Impunidad de la Corrupción, para que me realice todas las pruebas de confianza definidas en el capítulo III del Protocolo de Certificación, Selección y Nombramiento de Candidatos para integrar la Unidad Fiscal Especial Contra la Impunidad de la Corrupción (UFECIC). Tanto durante el procedimiento de certificación, selección y nombramiento, así como de ser nombrado en el cargo como integrante de UFECIC mientras permanezca en el cargo.

Y para seguridad de la Comisión para la Certificación, Selección y Nombramiento de Candidatos para integrar la Unidad Fiscal Especial Contra la Impunidad de la Corrupción, firmo y estampo la huella digital de mi dedo índice derecho en la presente Autorización a los _____ días del mes de _____ de 2019.

FIRMA DEL POSTULANTE



HUELLA DIGITAL

6. DECLARACIÓN JURADA SOBRE HISTORIAL LABORAL Y ANTECEDENTES

Yo, _____, mayor de edad, hondureño (a) con tarjeta de identidad No. _____, y vecino de la ciudad de _____, departamento de _____; por medio de la presente **DECLARO BAJO JURAMENTO**: Sobre mi historial laboral y antecedentes:

1. Ha sido condenado (a) por delito doloso. De encontrarse procesado (a) deberá indicar los datos del expediente penal..... SI NO

en caso de marcar si complete la siguiente información

No. de Expediente	Autoridad que conoce del caso	Delito	Etapa procesal

*Si requiere incluir información adicional, Ver Anexo III.

2. Ha sido suspendido (a) de la profesión en el CAH, COHPUCP y/u otro colegio profesional que corresponda al cargo al cual se postula SI NO

3. Ha sido objeto de sanción o destitución por falta disciplinaria en cargo público. De encontrarse procesado (a) deberá indicar los siguientes datos

SI NO

en caso de marcar si complete la siguiente información

No. de Expediente	Autoridad que conoce del caso	Falta Disciplinaria	Etapa proceso disciplinario

*Si requiere incluir información adicional, ver anexo III

4. Ha sido declarado (a) responsable por la vía judicial, administrativa o civil por acto funcional del o de la postulante..... SI NO

5. Ha sido despedido (a) de instituciones públicas o privadas, por falta grave, mediante resolución firme..... SI NO

6. Se encuentra en estado de quiebra culposa, fraudulenta o en estado de insolvencia, o es deudor (a) alimentario moroso..... SI NO

7. Tiene cuentas o demandas pendientes con el estado..... SI NO

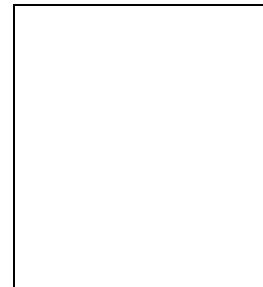
8. Es contribuyente tributario moroso (a), o ha sido sancionado con el cierre de negocios por incumplimiento en sus obligaciones fiscales y materiales..... SI NO

9. Estando obligado (a) por ley, ha faltado en presentar declaraciones patrimoniales juradas ante el Tribunal Superior de Cuentas.....
10. Ha tenido pliegos de responsabilidad civil, administrativa o penal emitidos por el Tribunal Superior de Cuentas.....

SI	NO
SI	NO

Y para seguridad de la Comisión para la Certificación, Selección y Nombramiento de Candidatos para integrar la Unidad Fiscal Especial Contra la Impunidad de la Corrupción, firmo y estampo la huella digital de mi dedo índice derecho en la presente Declaración Jurada a los _____ días del mes de _____ de 2019.

FIRMA DEL DECLARANTE



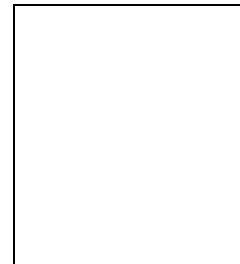
HUELLA DIGITAL

7. DECLARACIÓN JURADA DE IMPEDIMENTOS, INCOMPATIBILIDADES E INHABILIDADES

Yo, _____, mayor de edad, hondureño (a) con tarjeta de identidad No. _____ y vecino de la ciudad de _____, departamento de _____; por medio de la presente **DECLARO BAJO JURAMENTO**: Que no estoy comprendido dentro de los impedimentos, incompatibilidades e inhabilidades que establecen la Constitución de la República y la Ley de la Carrera del Ministerio Público para optar al cargo por el cual me someto a esta convocatoria.

Y para seguridad de la Comisión para la Certificación, Selección y Nombramiento de Candidatos para integrar la Unidad Fiscal Especial Contra la Impunidad de la Corrupción, firmo y estampo la huella digital de mi dedo índice derecho en la presente Declaración Jurada a los _____ días del mes de _____ de 2019.

FIRMA DEL POSTULANTE



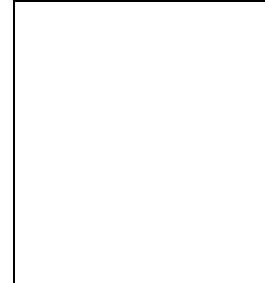
HUELLA DIGITAL

8. DECLARACIÓN JURADA DE NO SER CONTRATISTA O CONCESIONARIO DEL ESTADO DE HONDURAS

Yo, _____, mayor de edad, hondureño
(a) con tarjeta de identidad No. _____ y vecino de la ciudad de _____, departamento de _____; por medio de la presente **DECLARO BAJO JURAMENTO:** Que no soy contratista ni concesionario del Estado de Honduras.

Y para seguridad de la Comisión para la Certificación, Selección y Nombramiento de Candidatos para integrar la Unidad Fiscal Especial Contra la Impunidad de la Corrupción, firmo y estampo la huella digital de mi dedo índice derecho en la presente Declaración Jurada a los _____ días del mes de _____ de 2019.

FIRMA DEL POSTULANTE



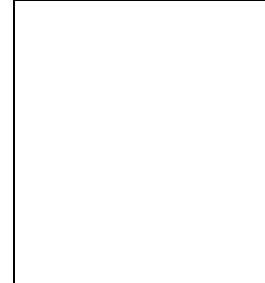
HUELLA DIGITAL

9. DECLARACIÓN JURADA PATRIMONIAL

Yo, _____, mayor de edad, hondureño (a) con tarjeta de identidad No. _____ y vecino de la ciudad de _____, departamento de _____; por medio de la presente **DECLARO BAJO JURAMENTO**: Que no poseo más bienes que los declarados en el la declaración financiera y de bienes que acompaña esta carpeta. (**Ver plantilla anexo II**)

Y para seguridad de la Comisión para la Certificación, Selección y Nombramiento de Candidatos para integrar la Unidad Fiscal Especial Contra la Impunidad de la Corrupción, firmo y estampo la huella digital de mi dedo índice derecho en la presente Declaración Jurada a los _____ días del mes de _____ de 2019.

FIRMA DEL POSTULANTE



HUELLA DIGITAL

10. AUTORIZACIÓN PARA ACCEDER A DATOS PERSONALES DEL POSTULANTE

Nombres _____

Apellidos _____

No. De Tarjeta de Identidad _____

Actualmente desempeñándome en el cargo de (si aplica) _____

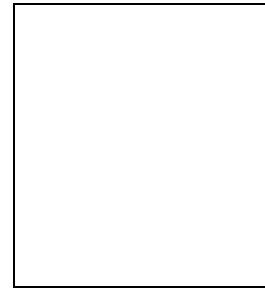
Asignado al despacho/oficina del Ministerio Público (si aplica) _____

Ante ustedes respetuosamente me presento y manifiesto mi interés de inscribirme como postulante para el/los cargo (s) de: _____

_____ ; por medio de la presente **AUTORIZO**: A la Comisión para la Certificación, Selección y Nombramiento de Candidatos para integrar la Unidad Fiscal Especial Contra la Impunidad de la Corrupción, para que pueda tener acceso a mis datos personales contenidos en los sistemas de información, de acuerdo al artículo 43 del Reglamento de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Y para seguridad de la Comisión para la Certificación, Selección y Nombramiento de Candidatos para integrar la Unidad Fiscal Especial Contra la Impunidad de la Corrupción, firmo y estampo la huella digital de mi dedo índice derecho en la presente Autorización a los _____ días del mes de _____ de 2019.

FIRMA DEL POSTULANTE



HUELLA DIGITAL

11. DECLARACIÓN JURADA SOBRE CONFLICTOS DE INTERÉS

Yo, _____, mayor de edad, hondureño (a) con tarjeta de identidad No. _____ y vecino de la ciudad de _____, departamento de _____; por medio de la presente **DECLARO BAJO JURAMENTO:** Aquellas relaciones o vínculos que podrían ocasionarme conflictos de interés, y que eventualmente me impedirían conocer un caso particular, tales como:

- He tenido en los últimos cinco (5) años, alguna afiliación política (entendiéndose la misma como aportes de tipo económico, intelectual o de tiempo destinada a tales instituciones)..... SI NO
- He sido en los últimos cinco (5) años, apoderado o apoderada legal o representante procesal de persona natural o jurídica investigada o procesada por actos de corrupción, fraude, crimen organizado, narcotráfico, lavado de activos o cualquier otro ilícito penal..... SI NO
- He tenido vinculación laboral, en los últimos cinco (5) años, con bufete que represente políticos o políticas, servidores públicos o servidoras públicas, empresarios o empresarias, investigados o procesados por actos de corrupción, fraude, crimen organizado, narcotráfico, lavado de activos o cualquier otro ilícito penal..... SI NO
- He sido representante legal, en los últimos cinco (5) años, de empresa nacional o internacional contratante con el Estado de Honduras, haya o no presentado demanda contra el Estado..... SI NO
- He sido socio o socia, accionista o miembro de la junta directiva de una empresa nacional o internacional contratante con el Estado de Honduras, haya o no presentado demanda contra el Estado..... SI NO
- He demandado al Estado de Honduras a título propio o como apoderado o apoderada legal..... SI NO
- He tenido cónyuge, pareja o ex pareja, y/o familiares hasta el cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad, que hayan sido procesados por actos de corrupción, fraude, crimen organizado, narcotráfico, lavado de activos o cualquier otro ilícito penal..... SI NO



Y para seguridad de la Comisión para la Certificación, Selección y Nombramiento de Candidatos para integrar la Unidad Fiscal Especial Contra la Impunidad de la Corrupción, firmo y estampo la huella digital de mi dedo índice derecho en la presente Declaración Jurada a los _____ días del mes de _____ de 2019.

FIRMA DEL DECLARANTE

HUELLA DIGITAL

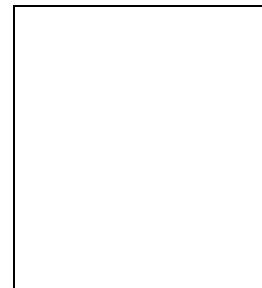
12. CONSTANCIA DE PUBLICACIONES REALIZADAS

Yo, _____, mayor de edad, hondureño (a) con tarjeta de identidad No. _____ y vecino de la ciudad de _____, departamento de _____; por medio de la presente **HAGO CONSTAR**: Que he realizado las siguientes publicaciones de mi autoría:

TIPO	TÍTULO	CONJUNTA O INDIVIDUAL	NÚMERO DE PÁGINAS	EDITORIAL	FECHA

Y para seguridad de la Comisión para la Certificación, Selección y Nombramiento de Candidatos para integrar la Unidad Fiscal Especial Contra la Impunidad de la Corrupción, firmo y estampo la huella digital de mi dedo índice derecho en la presente Declaración Jurada a los _____ días del mes de _____ de 2019.

FIRMA DEL POSTULANTE



HUELLA DIGITAL

ANEXOS

1. ANEXO I: CURRICULUM VITAE

DATOS PERSONALES			
APELLIDOS:		NOMBRES:	
NÚMERO DE IDENTIDAD:	SEXO		ESTADO CIVIL:
	M	F	
FECHA DE NACIMIENTO:	LUGAR DE NACIMIENTO:		NACIONALIDAD:
DOMICILIO: CALLE Y NÚMERO	CORREO ELECTRÓNICO:		
	PRINCIPAL:		ALTERNO:
TELÉFONOS			
RESIDENCIA:	OFICINA:	CELULAR:	OTROS:

FORMACIÓN ACADÉMICA				
INSTITUCIÓN EDUCATIVA	PAÍS	ESPECIALIDAD	GRADO / NIVEL OBTENIDO	FECHA

ESTUDIOS Y MÉRITOS ACADÉMICOS							
<i>Estudios Curriculares de Doctorado y/o Maestría en Derecho u otras disciplinas</i>							
UNIVERSIDAD	PAÍS	ESTUDIOS	ESPECIALIDAD	GRADO / NIVEL OBTENIDO	SEMESTRE	FECHA INICIO	FECHA FIN

Tesis para optar Título de Abogado

UNIVERSIDAD	PAÍS	TÍTULO DE TESIS	FECHA

Méritos Universitarios a nivel de pre grado (de toda la carrera profesional de Derecho)

UNIVERSIDAD	PAÍS	MÉRITO OBTENIDO

CONOCIMIENTOS DE IDIOMAS	LEE		HABLA		ESCRIBE		TRADUCE	
	REGULAR	BIEN	REGULAR	BIEN	REGULAR	BIEN	REGULAR	BIEN

EXPERIENCIA PROFESIONAL *Acreditarla mediante constancias o contratos respectivos*

INSTITUCIÓN	LUGAR	CARGO DESEMPEÑADO	CONDICIÓN	FECHA INICIO	FECHA FIN

MOTIVACIÓN PARA PARTICIPAR EN LA CONVOCATORIA (Explique brevemente)**¿HA TRABAJADO ANTERIORMENTE EN EL MINISTERIO PÚBLICO?**

SI () NO () CARGO QUE OCUPÓ: _____ AÑO: _____

¿TRABAJA ACTUALMENTE EN EL MINISTERIO PÚBLICO?

SI () NO () CARGO QUE OCUPA: _____ DESDE: _____

NOMBRE DE AMIGOS O FAMILIARES EMPLEADOS EN LA INSTITUCIÓN

NOMBRE	VINCULO

¿ACEPTARÍA SER TRASLADADO Y RESIDIR EN OTRAS LOCALIDADES? Si No

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA <i>Datos Familiares</i> (familiares directos que viven con usted)			
NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	FECHA DE NACIMIENTO (Día/Mes/Año)	PARENTESCO

CERTIFICO QUE ESTA INFORMACIÓN ES VERÍDICA:

Firma _____ Fecha _____

2. ANEXO II: PLANTILLA DECLARACION JURADA PATRIMONIAL

A. GENERALES DE LEY DEL DECLARANTE

Primer nombre:	Segundo nombre:	
Primer apellido:	Segundo apellido:	
Identidad No.:	Registro Tributario Nacional:	
Lugar y fecha de nacimiento:		Sexo: F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/>
Profesión u Oficio:		Estado Civil: C <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/>
Dirección Residencia:		
Tel.	Fax:	
Correo electrónico:	Apartado Postal:	
DEPENDIENTES FAMILIARES		
Nombre de los Dependientes	Parentesco	Edad

- Adjuntar fotocopia de la identidad del declarante.

- Adjuntar fotocopia de la identidad de su Cónyuge.

A.1 GENERALES DE LEY DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) DE HOGAR

Primer nombre:	Segundo nombre:	
Primer apellido:	Segundo apellido:	
No. de Identidad:	Registro Tributario Nacional:	
Lugar y fecha de nacimiento:		Sexo: F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Profesión u Oficio:		Estado Civil:
Dirección Residencia:		C <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/>
Tel.	Fax:	Apartado Postal: Correo electrónico:
OTROS DEPENDIENTES FAMILIARES DEL CÓNYUGE		
Nombre de los Dependientes	Parentesco	Edad

A.2 ACTIVIDAD LABORAL DE LOS HIJOS MAYORES DE EDAD O HABILITADOS

Nombre	Profesión u Oficio	Institución o Empresa

A.3 ANTECEDENTE LABORAL DEL DECLARANTE

Secretaría o Institución:
Departamento o área de trabajo:
Cargo que desempeñaba:
Sueldo que devengaba:
Fecha en que dejó el cargo:

A.4 ¿Es usted, su cónyuge o compañero (a) de hogar, socio, directivo o miembro de sociedades mercantiles o de organizaciones privadas con o sin fines de lucro?

Si No

En caso que su respuesta es SI, favor detalle.

Nombre	Domicilio persona jurídica	Inscripción			Carácter de Participación	Asociaciones o Fundaciones	Sociedad con fines de lucro	
		No.	Folio	Tomo			Cantidad	Valor Acciones

A.5 Declare los nombres de las personas naturales o jurídicas con quienes Usted o su cónyuge o compañero (a) de hogar tienen o han tenido en los últimos tres (3) años relaciones laborales o profesionales derivadas de empresas mercantiles, sociedades sin fines de lucro o sociedades profesionales.

Nombre	Tipo de Relación	Dirección

B. INGRESOS

B.1 INGRESOS SALARIALES DEL DECLARANTE

Secretaría o institución:			
Departamento o área de trabajo:			
Cargo que asume:			
Dirección laboral:			
Tel.	Fax:	Correo electrónico:	
Rinde Caución: Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Sueldo: L.	US\$	

- Adjuntar constancia de trabajo original, fotocopia del acuerdo de nombramiento o contrato. Solo para Postulantes Externos.

B.2 INGRESOS SALARIALES DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) DE HOGAR

Secretaría o institución:		
Departamento o área de trabajo:		
Dirección laboral:		
Tel.	Fax:	Correo electrónico:
Sueldo:	L.	US\$

B.3 OTROS INGRESOS

Si No

(Ingresos provenientes de negocios, actividades profesionales, alquileres, dividendos, pensiones, trabajos adicionales, bonificaciones, horas extras o cualquier otro tipo de ingresos. Incluya los de su cónyuge, compañero (a) de hogar y de sus hijos menores o pupilos.)

Si su respuesta es SI, favor detalle:

Nombre	Tipo de ingreso	Monto ingreso mensual	Nombre y dirección de su fuente de ingresos adicionales

NOTA IMPORTANTE

El declarante tiene la obligación de hacer por separado una relación de todos los bienes que formen el patrimonio de su cónyuge, compañero (a) de hogar, hijos bajo patria potestad y pupilos; así como los bienes ajenos que administre, con indicación en cada caso, del pasivo que los afecte.

C. BIENES

En cada uno de los acápite siguientes señale los bienes inmuebles y muebles que posea, los de su cónyuge o compañero (a) de hogar y de hijos menores o pupilos. Por cada bien declarado utilice una línea o un renglón. De ser necesario, puede utilizar hojas adicionales.

C.1 BIENES INMUEBLES

¿Tiene bienes inmuebles? Si No

(Por Bienes Inmuebles se entiende terrenos, lotes, predios, edificios, casas de habitación, casas de alquiler, haciendas y otros similares). Acompáñe fotocopia de la escritura pública correspondiente.

Clase de Bien	Forma de Adquisición	Uso para el cual se destina	Ubicación	Inscripción Registral			Valor	
				No.	Folio	Tomo	De Adquisición	De Mejoras

C.2 BIENES MUEBLES

C.2.1 ¿Es propietario de vehículo? Si No

Utilice hojas adicionales de ser necesario. Para cada vehículo acompañe fotocopia de la boleta de revisión, factura o póliza de importación, si ése fuera el caso.

Marca	Año	Tipo	Placa	Valor de Compra	Comprado a:

C.2.2 ¿Tiene naves marítimas o aéreas? Si No

Nombre de la Nave	Valor	No. Registro	Fecha Registro	Marítima	Aérea

C.2.3 ¿Tiene semovientes? Si No

Adjuntar fotocopia del registro del fierro.

Cantidad	Valor de compra	Fecha	Tipo de semoviente

C.2.4 MENAJE

¿Tiene menaje? Si No

Detalle	Valor (L.)
Muebles (Sala, Cocina, Comedor, Dormitorio, etc.)	
Electrodomésticos (Estufa, Refrigeradora, etc.)	
Joyas	
Cuadros y Otras Obras de Arte	
Equipo Fotográfico (Cámara, Proyector, etc.)	
Equipo de Video (TV, VHS, DVD, Cámara)	
Equipo de Audio (Radio, Grabadora, Equipo de Sonido)	
Computadoras	
Otros	
TOTAL	

Utilice hojas adicionales en caso de poseer más bienes que por su valor ameritan identificarse y también que por su cantidad resultaren insuficientes los renglones en blanco. (Valor superior a Lps. 100,000.00 por cada artículo).

C.2.5 ¿TIENE ARMAS? Si No

Si resultaren insuficientes los renglones en blanco, utilice hojas adicionales y adjunte fotocopia del permiso de portación del arma.

Clase	Calibre	No. De Serie	No. Registro	Valor	Observaciones

C.2.6 CUENTAS Y DEPÓSITOS

Favor detallar las cuentas de ahorro, de cheques o certificados de depósitos en instituciones del sistema financiero nacional o extranjero. Adjunte fotocopia de la libreta de ahorro de cada cuenta que declara.

Nombre Institución	Tipo de Cuenta	No. de Cuenta	Origen de los fondos	L.	US \$	Saldo al Día

C.2.7 DERECHO SOBRE SUCESIONES

Favor detallar a continuación todo bien que usted, su cónyuge o compañero (a) de hogar o sus hijos menores de edad han recibido por medio de herencia.

Nombre del Causante	Parentesco	No. de Sentencia	Fecha	Valor de los bienes heredados

C.2.8 OTROS BIENES

Acciones, bonos, títulos valores:

Si tiene constituido (s) fideicomisos, favor detalle en qué banco o institución fiduciaria y señale que tipo de fideicomiso constituyó.

D. PASIVOS

En cada uno de los acápite siguientes señale sus pasivos, de su cónyuge o compañero(a) de hogar. De ser necesario utilice hojas adicionales.

D.1 PRÉSTAMOS PENDIENTES DE PAGO

Tiene usted, su cónyuge o compañero(a) de hogar, préstamos pendientes de pago con instituciones del sistema financiero nacional o extranjero, con personas naturales y/o jurídicas. En el caso de que la garantía sea fiduciaria, detalle el nombre del fiador.

DEUDAS A INSTITUCIONES BANCARIAS, ESTATALES O TERCEROS						
Nombre del Acreedor	Monto Préstamo	Deuda a la Fecha	Fecha de Otorgam.	Cuota Mensual	Plazo	Garantía ¹

(1) En caso de ser garantía fiduciaria, indíquelo.

D.2 TARJETAS DE CRÉDITO

¿Tiene Tarjetas de Crédito? Si No

Nombre Institución	Monto Adeudado

D.3 OTRAS OBLIGACIONES

¿Tiene otras obligaciones? Si No

E. GASTOS MENSUALES

(Incluya sus gastos personales, los de su cónyuge o compañero(a) de hogar e hijos menores y pupilos).

Concepto	L
Alimentación	
Pago de servicios públicos	
Alquiler de vivienda	
Gastos por educación	
Gastos por salud	
Pago de primas y seguros (de vida, médicos, de vehículos)	
Pago de impuestos (pago único anual)	
Matrícula de vehículos (pago único anual)	
Gastos de recreación (viaje o vacaciones)	
Pago Prestamos de Institutos de Previsión, Cooperativa y Banca	
Pago Prestamos con Persona Natural, Incluido Prestamista no Bancario	
Otros Gastos	
TOTAL	

DECLARACIÓN BAJO JURAMENTO

Declaro bajo juramento, que ésta declaración ha sido completada y aprobada por mi persona, y que toda la información contenida en la misma (incluyendo sus anexos y demás documentos que se acompañan), son ciertas, correctas y completa.

PETICIÓN Y AUTORIZACIÓN

A la Comisión de Certificación pido: Admitir la presente **DECLARACIÓN JURADA PATRIMONIAL** y sus hojas adicionales, con los documentos acompañados. Por medio de la presente autorizamos en forma expresa e irrevocable a la **Comisión de CERTIFICACIÓN, SELECCIÓN Y NOMBRAMIENTO DE CANDIDATOS PARA INTEGRAR LA UNIDAD FISCAL ESPECIAL CONTRA LA IMPUNIDAD DE LA CORRUPCIÓN (UFECIC)** para confirmar el contenido de esta **DECLARACIÓN JURADA**, sus extremos en cualquier tiempo y lugar. Además lo facultamos para que investigue nuestras cuentas, depósitos bancarios, bienes, participación en sociedades o negocios situados en el país o en el extranjero.

Lugar y Fecha _____

Firma del Declarante

Firma del Cónyuge

3. ANEXO III: INFORMACIÓN ADICIONAL

INFORMACIÓN DE GRUPO FAMILIAR

DECLARACIÓN JURADA SOBRE HISTORIAL LABORAL Y ANTECEDENTES

Espacio de respuesta a la pregunta No. 1

Espacio de respuesta a la pregunta No. 3