**Certificación de Experiencia Profesional**

El(a) suscrito(a): Haga clic o pulse aquí para escribir texto., con cédula de identidad número Haga clic o pulse aquí para escribir texto., en mi calidad de Haga clic o pulse aquí para escribir texto., y conocedor(a) de las responsabilidades con que la Ley castiga el falso testimonio en perjuicio de la fe pública, según artículo N°359 y 360 del Código Penal, bajo juramento certifico que el (a) señor(a) Haga clic o pulse aquí para escribir texto., con documento de identificación número Haga clic o pulse aquí para escribir texto., ha laborado para Haga clic o pulse aquí para escribir texto., cédula jurídica número Haga clic o pulse aquí para escribir texto., en el(os) siguiente(s) puesto(s):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Puesto** | **Departamento/****Unidad/Oficina** | **Inicio del contrato** | **Desvinculación** |
| **Día** | **Mes** | **Año** | **Día** | **Mes** | **Año** |
| 1 | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |
| 2 | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. | Haga clic o pulse aquí para escribir texto. |

Las principales tareas realizadas en el(os) puesto(s) desempeñado(s) fue(ron):

**Puesto 1:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Puesto 2:**Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**La jornada laboral fue:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**En caso ejercer supervisión de personal profesional, indique la cantidad:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Cantidad de personal en nómina en la empresa/institución:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**Durante el tiempo que labora en la empresa/institución gozó de permiso sin goce de salario en el (los) siguiente (s) periodo(s):** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

**El motivo de salida fue:** Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Se extiende la presente a los Haga clic o pulse aquí para escribir texto. días, del mes de Haga clic o pulse aquí para escribir texto. del año 2022.

Nombre de quien emite la certificación

Firma de quien emite la certificación

Sello de la empresa / institución