**CERTIFICADO**

**XXXXXXXXXX**, Alcalde (sa) de la Ilustre Municipalidad de XXXX certifica que:

 **(nombre completo)**, Cédula de identidad número **(XX.XXX.XXX-X)**, de profesión **(señalar profesión)**, se desempeña como **(señalar cargo)**. Su  jornada laboral es de **(indicar cantidad de horas)**  semanales y  se realiza desde el día  **(señalar fecha de inicio de la contratación)**de manera **ininterrumpida** hasta la fecha. Su modalidad o tipo de contrato es **(señalar modalidad de contrato)** y la vigencia de su contrato es **hasta (indicar fecha de duración de la última contratación)**, según consta en el decreto **(indicar acto que aprueba la contratación, si corresponde).**

             Se extiende el presente certificado a petición del interesado para ser presentado en el proceso de postulación a la Ley N°20.330 en la Delegación Presidencial Regional Metropolitana de Santiago.

XXXXXXXXXXXXX

Alcalde (sa)

(Timbre y firma)

Comuna, XX de diciembre de 2024