**Anexo Bases Administrativas N° 1**

**Declaración Jurada Simple**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RUT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, domiciliado/a en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en representación de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, RUT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro lo siguiente:

* Que no me encuentro en mora de presentar informes técnicos o rendiciones de gastos o de cumplir cualquiera de las obligaciones contraídas en virtud de una postulación anterior al Fondo para la Educación Previsional, de conformidad a lo establecido en la Ley N° 20.255, el Reglamento del Fondo para la Educación Previsional y las respectivas Bases del Concurso.
* Que no tengo conflictos de interés en los términos señalados en la letra b) del ítem N° 4 de estas Bases Administrativas; esto es, no tengo vínculos de parentesco con los funcionarios directivos de la Subsecretaría de Previsión Social de los descritos en el artículo 56, letra b) de la Ley N° 18.575, Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado.
* Que no me encuentro en ninguna de las demás causales de inhabilidad para postular, establecidas en el ítem N° 4 de estas Bases Administrativas.
* Que autorizo a la Subsecretaría de Previsión Social para la utilización, en el marco de sus objetivos institucionales, de la información previsional relativa a los beneficiarios y cualquiera otra obtenida en la ejecución del proyecto que resulte relevante.
* Que acepto en todas sus partes el Reglamento del Fondo para la Educación Previsional, aprobado mediante Decreto Supremo N° 78, de 14 de noviembre de 2008 y su modificación, aprobada por Decreto Supremo N° 16, de 17 de septiembre de 2013, ambos del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.
* Que conozco y acepto las Bases Administrativas y Técnicas, y sus respectivos Anexos, del XV Concurso FEP.
* Que antes de la suscripción del Convenio de Ejecución del proyecto me encontraré inscrito en el Registro Central de Colaboradores del Estado, en calidad de receptor de fondos públicos.
* Que los antecedentes acompañados y la información consignada en la presente postulación son verídicos.
* La Subsecretaría de Previsión Social queda facultada para verificar por cualquier medio la veracidad de la información proporcionada.

**Nombre, firma y RUT**

En …………………, a …. de ……………… de 2020.