



MUNICIPALIDAD DISTRICTAL DE MIGUEL CHECA
BASES PARA CONVOCATORIA DE PERSONAL BAJO EL RÉGIMEN ESPECIAL DE
CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS – CAS

CONCURSO CAS N° 003-2021-MDMCH

ANEXO 5

DECLARACION JURADA DE CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

Yo _____, identificado(a) con DNI N° _____ y con domicilio en _____.

DECLARO BAJO JURAMENTO:

Que, _____ tengo la condición de discapacidad en _____

Por lo que los datos consignados son verdaderos y que en caso, resultar ser ganador/a de la presente convocatoria CAS, me comprometo que previo a la suscripción del contrato remitiré a la Unidad de Recursos Humanos el Certificado de Discapacidad.

Formulo la presente Declaración Jurada sometiéndome a las responsabilidades administrativas, civiles y penales según lo dispuesto por los artículos 411, 427 y 438 del Código Penal, en concordancia con el artículo 34 y el artículo 51 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General aprobada por Decreto Supremo N° 004-2019-JUS.

Sojo, ____ de _____ del 20 ____

Nombres del Postulante
DNI del Postulante