



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

**CONCURSO CAS N° 013-2022-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