**DECLARACIÓN JURADA A**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificado(a) con DNI Nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ postulante en el proceso de selección CAS N º\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **DECLARO BAJO JURAMENTO:**

* Cumplir a la fecha de postulación con todos los requisitos mínimos exigidos en el perfil del puesto.
* No tener condena por delito doloso, con sentencia firme.
* No estar inscrito en el Registro de Deudores de Reparaciones Civiles por Delitos Dolosos (REDERECI).
* No contar con inhabilitación o suspensión vigente administrativa o judicial, inscrita o no, en el Registro Nacional de Sanciones Contra Servidores Civiles (RNSCSC).
* No registrar antecedentes policiales, antecedentes penales y antecedentes judiciales, a nivel nacional.
* No percibir simultáneamente remuneración, pensión u honorarios por concepto de locación de servicios, asesorías o consultorías, o cualquier otra doble percepción o ingresos del estado, salvo por el ejercicio de la función docente efectiva y la percepción de dietas por participación en uno (1) de los directorios de entidades o empresas estatales o en tribunales administrativos o en otros órganos colegiados.

• Que me comprometo a presentar los documentos que acrediten fehacientemente la veracidad de la información proporcionada.

Asimismo, autorizo a la entidad a realizar las investigaciones correspondientes para constatar la veracidad de esta información y en caso de no ser veraz o correcta la información o presentar inconsistencias, proceder a desvincularme del proceso de selección, de considerarlo pertinente.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

|  |  |
| --- | --- |
| FIRMA |  |
| APELLIDOS y NOMBRES |  |
| D.N.I. |  |

**DECLARACIÓN JURADA B**

Yo, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificado(a) con DNI Nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ postulante en el proceso de selección Nº\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **DECLARO BAJO JURAMENTO:**

**NO,** tengo parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, vínculo conyugal, de convivencia o unión de hecho con funcionarios o directivos de la entidad, personal de la Unidad Orgánica a la que corresponde el puesto al cual postulo, la Oficina de Recursos Humanos o la que hace sus veces, la Oficina de Administración y/o la Alta Dirección de la entidad.

**SÍ,** tengo parentesco hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, vínculo conyugal, de convivencia o unión de hecho con funcionarios o directivos de la entidad, personal de la Unidad Orgánica a la que corresponde el puesto al cual postulo, la Oficina de Recursos Humanos o la que hace sus veces, la Oficina de Administración y/o la Alta Dirección de la entidad.

En caso el postulante marque la 2da alternativa, señale lo siguiente:

|  |  |
| --- | --- |
| * El nombre de la persona con la que es pariente o tiene vínculo de afinidad, conyugal, de convivencia o unión de hecho, en la entidad. |  |
| * Cargo que ocupa la persona con la que es pariente o tiene vínculo de afinidad, conyugal, de convivencia o unión de hecho, en la entidad. |  |
| * El grado de parentesco con la persona hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad, o si es cónyuge, conviviente o unión de hecho. |  |

Doy fe de lo declarado, cumpliendo con firmar la Declaración Jurada.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_.

|  |  |
| --- | --- |
| FIRMA |  |
| APELLIDOS y NOMBRES |  |
| D.N.I. |  |

**DECLARACIÓN JURADA QUE MANIFIESTA LA CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD, PARA SOLICITAR AJUSTES RAZONABLES EN EL PROCESO DE SELECCIÓN AL NO CONTAR CON CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD O CARNET DE CONADIS[[1]](#footnote-1)**

Yo,.......…………………………………………………………………………………………, identificado con DNI Nº ………………………………………………., domiciliado en ………………………………………………………………………… declaro bajo juramento que:

Me encuentro en situación de discapacidad, por presentar limitaciones permanentes para…

(Marque con una “X” la(s) limitación(es) que presenta):

|  |  |
| --- | --- |
|  | Moverse o caminar, para usar brazos o piernas. |
|  | Ver, aún usando anteojos. |
|  | Hablar o comunicarse, aun usando la lengua de señas u otro. |
|  | Oír, aun usando audífonos. |
|  | Entender o aprender (concentrarse y recordar). |
|  | Relacionarse con los demás, por sus pensamientos, sentimientos, emociones o conductas. |

Otro (Especificar) .......................………………………………………………………………………….

El documento que acredita mi condición de discapacidad se encuentra en trámite, por lo que, adjunto…

(Marque con una “X” si adjunta evidencia del estado de trámite de la emisión del certificado de discapacidad de acuerdo con el artículo 76 de la Ley N° 29973 - Ley General de la Persona con Discapacidad)

SI………….

NO…………

Indique el motivo por el cual no lo adjunta: ......................................................................................

Al respecto, me comprometo a presentar ante el comité de selección del proceso de selección N° ……………… hasta antes de que se lleve a cabo la etapa de entrevista personal, el certificado de discapacidad y/o carnet de Conadis que acredite mi condición de discapacidad para el otorgamiento de bonificación del 15% sobre el puntaje final obtenido en toda la evaluación.

Asimismo, declaro tener pleno conocimiento de las sanciones penales, civiles y/o administrativas a las que estaría sujeto en caso de falsedad en la presente declaración.

Fecha (dd/mm/aaaa): ……………………………….

**………………………………..………..**

**Firma y/o huella**

Solicitud dirigida ala alcalde de la municipalidad distrital de omia,suscrita por : Elmo Medina Cubas DNI N° 47695537 , Solicita apoyo con 30, pollos para realizar pollada pro a favor de la señora paulina MORI Latorre , identificada xcon DNI 18229096 quie esta atravezando problemas de saludactividad que se deasarrollara el dia 02 de febrero del 2025,

1. [RESOLUCIÓN DE PRESIDENCIA EJECUTIVA Nº 140-2019-SERVIR-PE](https://www.gob.pe/institucion/servir/normas-legales/1296197-140-2019-servir-pe)

   **Segunda.- Certificado de discapacidad**

   El certificado de discapacidad acredita la condición de persona con discapacidad. Sin embargo, para efectos de los presentes Lineamientos, la persona con discapacidad que, por dilaciones o demoras ajenas a ella, no cuente con dicho documento solicita el otorgamiento de ajustes razonables adjuntando una declaración jurada donde manifieste que tiene la condición de discapacidad. Esta declaración jurada se sustituye por el respectivo Certificado de discapacidad, una vez que sea obtenido. [↑](#footnote-ref-1)