



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**  
Universidad del Perú, Decana de América  
**VICERRECTORADO ACADÉMICO DE PREGRADO**

**ANEXO 1**  
**DECLARACIÓN JURADA**  
**EXAMEN MÉDICO**

Yo,..... identificado (a) con DNI N.º  
.....domiciliado en ..... estudiante de la  
Facultad de....., con código de matrícula  
N.º....., correo electrónico .....**DECLARO**

**BAJO JURAMENTO:**

- Realizar el examen médico en la Clínica Universitaria, de conformidad con el artículo 185, inciso v de Estatuto de la UNMSM.
- Presentar oportunamente la constancia del examen médico a la Facultad

La presente declaración jurada la formulo de conformidad con el principio de presunción de veracidad, dispuesta en el punto 1.7 numeral 1 del artículo IV del Texto Único Ordenado de la Ley Nro. 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo N° 004 – 2019 – JUS

Ciudad universitaria,..... de ..... de 2020

.....

Firma

Nombres y apellidos: .....

Teléfono: .....