



ANEXO N° 01

SOLICITUD DE NOMBRAMIENTO

Sres:

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOMÉ

Presente.-

Yo,, identificado con DNI N° con vínculo laboral al 13 de septiembre del 2013, con la Unidad Ejecutora....., bajo el régimen del Decreto Legislativo N° 276/1057/728 (CLAS) en el grupo ocupacionalsolicito acceder al proceso de nombramiento de acuerdo a lo previsto en la Ley N° 30957, Ley que autoriza al nombramiento progresivo como mínimo del veinte por ciento (20%) de los profesionales de la salud, técnicos y auxiliares asistenciales de la salud que a la entrada en vigencia del Decreto Legislativo N° 1153 tuvieron vínculo laboral.

Manifiesto mi voluntad de someterme a las evaluaciones dispuestas para el presente proceso de nombramiento.

Asimismo declaro bajo juramento, cumplir con los requisitos mínimos exigidos para el presente proceso de nombramiento.

Fecha de de 2019.

Nombres y Apellidos

DNI N° :