**ANEXO N° 01**

**SOLICITUD DE NOMBRAMIENTO**

Yo,……………………………………………………………………………………………………..., con Documento de Identidad …………….………………………………………………, vengo ocupando el puesto de …………………………………...……………………………………………… en el grupo ocupacional ……………………........................................……………………………………., bajo el régimen de contratación ……………………………………….., manifiesto mi voluntad de postular al proceso de nombramiento al cargo de ……………………………………………...de acuerdo a lo previsto en el Decreto Supremo N°……………….….., que aprueba los Lineamientos para el proceso de nombramiento del personal de la salud autorizado por la sexagésima novena disposición complementaria final de la Ley 31638 - Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023.

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

Así mismo declaro lo siguiente:

- Cumplir con las condiciones y requisitos exigidos para el presente proceso de nombramiento.

- No haber sido sancionado por falta grave o muy grave en los últimos seis (6) meses.

- No me encuentro inhabilitado para prestar servicios al Estado.

……………….,………..de………………de 2.......

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Firma**

 **Nombres y Apellidos:**