

ANEXO N° 01

SOLICITUD DE NOMBRAMIENTO

Yo.....
..... con Documento Nacional de Identidad
.....vengo ocupando el puesto de
..... en el
grupo ocupacional
.....,
manifiesto mi voluntad de postular al proceso de nombramiento al cargo de
.....

..... de acuerdo a lo previsto en el Decreto
Supremo N° 014-2025-SA, que aprueba los Lineamientos para el proceso de nombramiento del
personal de la salud autorizado por el literal t) del numeral 8.1 del artículo 8 de la Ley N°
32185, respecto al personal a que hace referencia la Sexagésima Novena Disposición
Complementaria Final de la Ley N° 31638 – Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año
Fiscal 2023 y que, a la entrada en vigencia de la citada norma, no se encontraban registradas en
el Aplicativo Informático para el Registro Centralizado de Planillas y Datos de los Recursos
Humanos del Sector Público (AIRHSP).

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

Asimismo, declaro lo siguiente:

- Cumplir con las condiciones y requisitos exigidos para el presente proceso de nombramiento.
- No cuento con impedimentos o incompatibilidades para el acceso a la función pública.
- No me encuentro inhabilitado para prestar servicios al Estado.

.....de.....del...2025

Firma

Nombres y Apellidos:

