



GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD HUANUCO
RED DE SALUD HUANUCO

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"



"Año del Turismo Comunitario para el Desarrollo de la Región Huánuco"

**SOLICITA: INCORPORACION PROCESO
 NOMBRAMIENTO AÑO 2017.**

SEÑOR DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SALUD HUANUCO.

DR. IVAN PALOMINO MUÑOZ.

S.D.

Yo,..... identificada (o) con DNI N° con domicilio en el Jr. Av. del Distrito Provincia Departamento , ante usted me dirijo y expongo:

Que, en uso pleno de mis facultades y en conocimiento de lo dispuesto en la R.M. N° 044-2017/MINSA que aprueba los Lineamientos para la Composición del 20% de los profesionales de la salud y de los técnicos y auxiliares de salud del Ministerio de Salud, sus Organismos Públicos y las Unidades Ejecutoras de Salud de los Gobiernos Regionales y las Comunidades Locales de Administración en Salud-CLAS y estando inmersa (o) en el Listado de Nombramiento para el año 2017, solicito mi **INCORPORACION** al citado Proceso de Nombramiento de acuerdo al orden de prelación, Grupo Ocupacional, Establecimiento de Salud, de la Micro Red de Salud jurisdicción de la Red de Salud Huánuco.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted Señor Director, acceder a mi petición por ser de Ley.

Amarilis, 26 de setiembre del 2017.

 Nombres y Apellidos
 DNI N°

ADJUNTO:
 Copia de DNI.