

**SOLICITA:** Postular al concurso para contrato temporal por  
reemplazo y suplencia N° 003-2024 bajo el D.L  
N° 276

**SEÑOR/SEÑORA:**

PRESIDENTE DE LA COMISION DE CONCURSO PARA CONTRATO TEMPORAL POR REMPLAZO Y  
SUPLENCIA DE LA UNIDAD EJECUTORA: \_\_\_\_\_

S.P.

El que suscribe \_\_\_\_\_, con domicilio legal  
en \_\_\_\_\_ del Distrito de \_\_\_\_\_  
Provincia de \_\_\_\_\_ Región \_\_\_\_\_ ante usted con el debido  
respeto me

presento y expongo:

Que, teniendo conocimiento del concurso para contrato por reemplazo y suplencia que se  
llevara a cabo en cada unidad ejecutora de la Dirección Regional de Salud Puno y reuniendo los  
requisitos necesarios para postular a la plaza con código N° \_\_\_\_\_, solicito a Usted  
tenga a bien acepte mi participación en el presente concurso, para lo cual me someto a lo  
dispuesto por las normas vigentes sobre el ingreso a la Administración Pública, por lo que  
DECLARO BAJO JURAMENTO conocer las bases del presente concurso y las perfiles de puesto  
publicados, además manifiesto que la información proporcionada en la FICHA DE INSCRIPCION  
y AUTO EVALUACION es auténtica, veraz y conforme.

**POR LO EXPUESTO:**

A usted, Señor presidente solicito acceder a mi solicitud por ser de justicia.

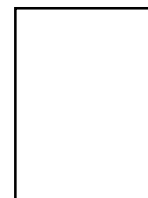
\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ marzo de 2024

DNI N°

Teléfono Fijo

Teléfono Celular

\_\_\_\_\_  
Firma del postulante.



Huella