

**ANEXO N° 01**  
**SOLICITUD DE NOMBRAMIENTO**

Yo, .....,  
identificado/a con DNI / CE Nro. ....  
declaro la siguiente información que se encuentra debidamente acreditada:

Mantengo vínculo laboral CAS  
No mantengo mi vínculo laboral CAS

Puesto que ocupaba al 14-06-2024:   
.....

Órgano, unidad orgánica, oficina o establecimiento de salud de la unidad ejecutora,  
según contrato: .....  
.....  
.....

Por lo que, manifiesto mi voluntad de postular al proceso de nombramiento al cargo de  
.....de acuerdo a lo previsto en el Decreto Supremo  
N°....., que aprueba el Lineamiento para el proceso de nombramiento del  
personal administrativo autorizado por el literal r) del numeral 8.1 del artículo 8 de la Ley  
N° 32185, Ley de Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2025.

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

Así mismo declaro lo siguiente:

- Cumplir con los criterios y requisitos exigidos para el presente proceso de nombramiento.
  
- No me encuentro inhabilitado para ejercer función pública a favor del Estado.

.....de.....del 2.....



\_\_\_\_\_  
**Firma**  
**Nombres y Apellidos:**