



GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS

**Gerencia Regional de Desarrollo Social
Dirección Regional de Salud Amazonas**

Oficina de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos
Coordinación Regional de SERUMS Amazonas

**SOLICITA CONTRATO DE PLAZA ADJUDICADA EN
PROCESO SERUMS _____**

Señor: Dr. _____

Director Regional de Salud Amazonas.

Presente.-

Yo, _____;
Identificado(a) con documento de identidad N° _____, de
profesión _____, número de colegiatura _____ con
domicilio legal en _____ y N° de teléfono
_____, con el debido respeto me presento y expongo:

Que, habiendo ADJUDICADO una plaza SERUMS remunerado (), equivalente () en el
proceso de adjudicación _____, con sede en el establecimiento de salud de
_____, de la Red de Salud _____,
con Proveído N° _____; de Presupuesto _____.

SOLICITO a usted, tenga a bien disponer a quien corresponda mi incorporación al establecimiento
de salud asignado y conformidad del **CONTRATO** respectivo; para lo cual anexo al presente los
documentos exigidos.

Por lo expuesto solicito a usted, acceder a mi solicitud.

Chachapoyas; _____ de _____ del 2023.

Firma _____

DNI N°. _____