



GOBIERNO  
REGIONAL  
CALLAO

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRION

"Año del Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"



## COMUNICADO N° 03-2025-CGO-CLC/HNDAC

El recurso de APELACION del proceso de Cambio de Grupo Ocupacional y Cambio de Línea de Carrera 2025, será presentado de manera física de acuerdo a lo siguiente:

- Solicitud simple dirigida al Presidente de la Comisión del Proceso de Nombramiento.
- Formato N° 01 (solo llenar los campos con asterisco \*)
- Copia simple de la documentación que considere necesario
- Copia de Documento Nacional de Identidad.

La recepción de expediente se realizará en la Unidad de Tramite Documentario del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en el siguiente horario.

**LUNES** 16 de Junio 2025 de 08:00 a.m. a 15:00 p.m.

**MARTES** 17 de Junio 2025 de 08:00 a.m. a 15:00 p.m.

**MIERCOLES** 18 de Junio 2025 de 08:00 a.m. a 15:00 p.m.



J. E. POLO  
**LA COMISION**



**GOBIERNO REGIONAL CALLAO**

**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRION**

"Año del Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"



**PERÚ**

Presidencia del Consejo de Ministros

Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo

**DIRECTIVA Nº 001-2021-SERVIR/TSC FORMATO Nº 1**

**DATOS DEL JEFE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O DEL ADMINISTRADO PARA EL USO DEL SISTEMA DE CASILLA ELECTRÓNICA**

Marcar con un aspa (X):

- Jefe de Recursos Humanos o aquél que haga sus veces
- Administrado  \*

Solo llenar los campos con asterisco \*

Datos generales:

- Documento de identidad:
  - Documento Nacional de Identidad  \*
  - Carné de Extranjería

Número de documento:

\*

- Nombres y apellidos completos:

SOLO PARA SER LLENADO EN CASO SEA ADMINISTRADO:

- Correo electrónico:  \*
- Teléfonos fijo y móvil (celular):  \*

SOLO PARA SER LLENADO EN CASO SEA JEFE DE RECURSOS HUMANOS O AQUÉL QUE HAGA SUS VECES:

- Cargo:

- Dirección exacta de la sede institucional donde presta servicios:

- Correo electrónico institucional:
- Teléfonos fijo y móvil (celular):

- Adjuntar copia de resolución de designación o documento que acredita responsabilidad del cargo.

....., ..... de....., de 20..... \*

-----  
Firma de Entidad /Administrado \*





**GOBIERNO REGIONAL CALLAO**

**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
HOSPITAL NACIONAL DANIEL A. CARRION**

"Año del Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"



**PERÚ**

**Presidencia del Consejo de Ministros**

**Autoregistro de Firmas Digitales**

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"

**DIRECTIVA Nº 001-2021-SERVIR/TSC**

**FORMATO Nº 1**

**DATOS DEL JEFE DE LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS O DEL ADMINISTRADO PARA EL USO DEL SISTEMA DE CASILLA ELECTRÓNICA**

Firmado digitalmente por SHACK MUÑOZ Jorge Ricardo FAU 20477906461 hard Motivo Soy el autor del documento Fecha 2021/05/21 21:07:36-0500

Marcar con un aspa (X):

- Jefe de Recursos Humanos o aquél que haga sus veces

- Administrado

**Datos generales:**

• Documento de identidad:

- Documento Nacional de Identidad

- Carné de Extranjería

Número de documento:

• Nombres y apellidos completos:

**SOLO PARA SER LLENADO EN CASO SEA ADMINISTRADO:**

• Correo electrónico:

• Teléfonos fijo y móvil (celular):

**SOLO PARA SER LLENADO EN CASO SEA JEFE DE RECURSOS HUMANOS O AQUÉL QUE HAGA SUS VECES:**

• Cargo:

• Dirección exacta de la sede institucional donde presta servicios:

• Correo electrónico institucional:

• Teléfonos fijo y móvil (celular):

• Adjuntar copia de resolución de designación o documento que acredita responsabilidad del cargo.

....., ..... de....., de 20.....

-----  
Firma de Entidad /Administrado