

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



Atención: Oficina de Logística

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

<u>Invitación Pública 21 - 2025</u>: Proceso de contratación por Locación de Servicios de Profesional Medico y de Técnico en Enfermería para la E.S. de Metales Pesados en el P.S. Villa Lourdes de la Red de Salud Islay – Gerencia Regional de Salud Arequipa

SOLICITUD DEL POSTULANTE

Señor Dr. Rafael Gallegos Ramos Gerente de la Gerencia Regional de Salud Arequipa Presente.-

identificado
, domiciliado en
, con RUC,
speto me presento y expongo lo siguiente:
ublicado en la página web de la Gerencia Regional de
ón a postular en el proceso de contratación de locación
y solicito ser considerado como postulante al puesto
ICO para el P.S. Villa Lourdes, de acuerdo con los
into los documentos solicitados.
Arequipa,dedel 2025
:
:
<u>:</u>
<u>:</u>
:

www.saludarequipa.gob.pe GERENCIA REGIONAL DE SALUD Av. De La Salud S/N – Cercado / Telfs. 054- 221535 Cambio y Desarrollo



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

<u>Invitación Pública 21 - 2025</u>: Proceso de contratación por Locación de Servicios de Profesional Medico y de Técnico en Enfermería para la E.S. de Metales Pesados en el P.S. Villa Lourdes de la Red de Salud Islay – Gerencia Regional de Salud Arequipa

SOLICITUD DEL POSTULANTE

Señor Dr. Rafael Gallegos Ramos Gerente de la Gerencia Regional de Salud Arequipa Presente.-

	Atención: Oficina de Logística
Yo,	identificado
con DNI N°	, domiciliado en
	, con RUC,
ante Ud. con el debido re	espeto me presento y expongo lo siguiente:
Que, habiéndose	publicado en la página web de la Gerencia Regional de
Salud Arequipa la invitac	ión a postular en el proceso de contratación de locación
de servicios, me present	o y solicito ser considerado como postulante al puesto
de TECNICO EN ENFER	RMERIA para el P.S. Villa Lourdes, de acuerdo con los
términos de referencia.	
Para tal efecto adj	unto los documentos solicitados.
	Arequipa,dedel 2025
Firma	:
Nombres y apellidos	:
DNI	:
RUC	:
Teléfono	: