



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
Carlos Lanfranco La Hoz

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

ANEXO N° 03

SOLICITUD DE INSCRIPCION PARA PARTICIPAR EN EL PROCESO DE CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS

Señores:
Comité de Selección
Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

Presente.

De mi consideración:

El que suscribe..... identificado/a con DNI N°
....., con correo electrónico
y con domicilio legal en
..... ante Usted
con el debido respeto me presento y expongo:

Que, teniendo conocimiento del Proceso Transitorio CAS N.º 004-2026-HCLLH/MINSA,
Código AIRHSP..... el cual se llevará a cabo en el Hospital Carlos Lanfranco
La Hoz, y contando con los requisitos necesarios para ocupar el puesto
de..... en la Unidad Orgánica

.....
solicito aceptar mi participación en la presente Convocatoria, para lo cual adjunto lo
siguiente:

1. Copia simple del Documento Nacional de Identidad Electrónico o constancia de trámite.
2. Ficha de Resumen Curricular documentado y foliado (**Anexo 03**).
3. Declaración Jurada de Postulación (**Anexo 04**).
4. Total folios:

Por ello solicito a usted tenga a bien acepte mi participación en la presente convocatoria,
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** que la información
proporcionada por mi persona es auténtica, veraz y conforme.

....., ... de de 2026.

Firma del Postulante

DNI:

Celular:

Av. Sáenz Peña Cdra. 06 – S/N
Puente Piedra - Lima, Perú
T(511) 548-2010
Anexo: 110

www.hcllh.gob.pe