

COMUNICADO N° 01

INSTRUCTIVO SOBRE PRESENTACIÓN DE EXPEDIENTES DE POSTULANTES EN EL PROCESO CAS N° 01-2024-DIRESA PIURA:

1. El postulante deberá **INSCRIBIRSE** de manera virtual, ingresando la ficha de datos (**según modelo adjunto**), por mesa de partes de la Dirección Regional de Salud Piura: <https://tramites.regionpiura.gob.pe/sedes/?s=6>. (Debe estar en formato PDF y tener un tamaño máximo de 50 MB).

Si todo está correcto, recibirá en su correo electrónico un número de expediente.

2. Cuando haya obtenido el número de expediente (enviado al correo personal), deberá presentar en sobre cerrado **EL EXPEDIENTE DOCUMENTADO Y FOLIADO**, según el cronograma de inscripción, en la Oficina de Trámite Documentario de la Dirección Regional de Salud Piura, en el horario de 08:00 a 15:30 horas, tal como se encuentra establecido en las bases del concurso para la firma de recepción.

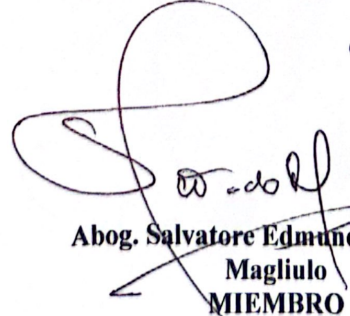
•Fecha de presentación de expedientes: 26 al 27 de marzo, y del 01 al 03 de abril del 2024, en el horario de 08:00 a 15:30 horas.

3. Una vez recepcionado por la Oficina de Trámite documentario, pasará a las mesas del personal que se encuentran ubicados en el frontis de la Dirección Regional de Salud Piura, según su profesión, para la entrega del expediente.

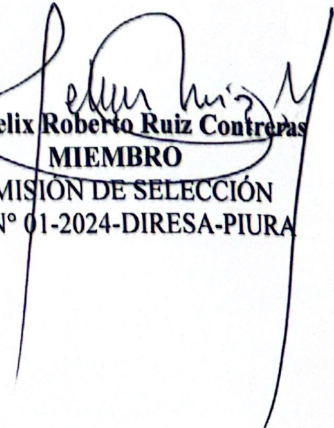
LA COMISIÓN



Lic. Adm. Elna García Julca
PRESIDENTE
COMISIÓN DE SELECCIÓN
CAS N° 01-2024-DIRESA-PIURA



Abog. Salvatore Edmundo Hurtado
Magliulo
MIEMBRO
COMISIÓN DE SELECCIÓN
CAS N° 01-2024-DIRESA-PIURA



Med. Felix Roberto Ruiz Contreras
MIEMBRO
COMISIÓN DE SELECCIÓN
CAS N° 01-2024-DIRESA-PIURA



**GOBIERNO
REGIONAL PIURA**

SEÑOR(A)

PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE SELECCIÓN CAS N° 01-2024-DIRESA-PIURA

NOMBRES Y APELLIDOS DEL POSTULANTE	: Indicar NOMBRES Y APELLIDOS del postulante
DNI N°	: Indicar NÚMERO DEL DNI del postulante.
DIRECCIÓN DEL POSTULANTE	: Indicar EL DOMICILIO del postulante.
TELÉFONO DEL POSTULANTE	: Indicar EL NÚMERO DEL TELÉFONO del postulante.
PUESTO AL QUE POSTULA	: Indicar el NOMBRE DEL PUESTO al que postula:
DEPENDENCIA	: Indicar el ESTABLECIMIENTO DE SALUD , donde está ubicado puesto al que postula:

Muy importante:

1. El postulante únicamente postulará a un solo puesto
2. Es necesario que el postulante consigne la presente ficha, pegada en la parte exterior del sobre para la identificación adecuada al puesto que está postulante (dicha ficha deberá ser llenada con letra legible), caso contrario el sobre será devuelto al postulante.