

“Año de la Universalización de la Salud”

**SOLICITO: RENOVACIÓN DE CONTRATO COMO MÉDICO RESIDENTE.**

Señor.

**AUGUSTO MANUEL ALDAVE HERRERA**

Director Ejecutivo

Hospital Regional Docente de Trujillo

Presente.-

S.D.

Yo.....identificado/a con DNI N°....., con domicilio actual en..... de la ciudad de....., ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que habiendo ingresado al Programa de Residentado Médico ..... en la Especialidad de..... y amparándome en la Resolución Suprema N° 002-06-SA, que aprueba el Reglamento de Residentado Médico, solicito a usted disponer a quien corresponda se elabore mi resolución de mi Renovación de contrato a partir del ...../...../..... al ...../...../..... para tal efecto adjunto copia de la Resolución Directoral N° .....-2020-GRLL-GGR/GRS-HRDT-OP.

Por lo expuesto, solicito a usted acceder a mi petición por ser de justicia.

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



.....  
Firma

N° DNI: ..... CMP: .....

Folios ( )

ADJUNTO:

\*Copia de la Resolución Directoral N° .....-2020-GRLL-GGR/GRS-HRDT-OP

**“Juntos por la Prosperidad”**