

PROCESO ELECTORAL PARA LA ELECCIÓN DE REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES (TITULARES Y SUPLENTES) DEL COMITÉ DE ADMINISTRACIÓN DEL FONDO DE ASISTENCIA Y ESTÍMULO (CAFAE) DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS - INEN

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN/FICHA DE INSCRIPCIÓN

Surquillo, 11 de Marzo del 2024

Señor

PRESIDENTE DEL COMITÉ ELECTORAL

Según Resolución Administrativa N° 578-2021-ORH/INEN

N°	:	_____
RECEPCIONADO POR:	:	_____
FECHA	:	_____
HORA	:	_____

Presente.-

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted, en calidad de personero de la LISTA DE CANDIDATOS a quien represento, para solicitarle la inscripción y participar en el proceso electoral para elegir a los representantes de los trabajadores (titulares y suplentes) ante el COMITÉ DE ADMINISTRACIÓN DEL FONDO DE ASISTENCIA Y ESTÍMULO - CAFAE del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN, para el periodo 2024-2026.

La lista de candidatos esta conformado por:

APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	CARGO	OFICINA DONDE LABORA	MIEMBRO	FIRMA
RODRIGUEZ MEJIA, GLADYS	07546365	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	CONSULTORIOS EXTERNOS	1er titular	
DE PAZ MARCELIANO, EDSON DANIEL	43760446	ASISTISTENTE TÉCNICO ADMINISTRATIVO	PATOLOGÍA	2do titular	
CAMPANA PECHO, ELISA ADELAYDA	08659432	TÉCNICA ENFERMERA	RADIODIAGNÓSTICO	3er titular	

APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	CARGO	OFICINA DONDE LABORA	MIEMBRO	FIRMA
PEREZ HIPOLITO, ESMERALDA	06100570	TÉCNICA ENFERMERA	CONSULTORIOS EXTERNOS	1er suplente	
JIMENEZ CORZO, VICTOR ARMANDO	07339022	RESPONSABLE DE MANTENIMIENTO	O.I.M.S.	2do suplente	
PARIACURI NAVARRO, ALICIA CARMEN	10756381	AUXILIAR DE LIMPIEZA	LIMPIEZA	3er suplente	

APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	CARGO	OFICINA DONDE LABORA	MIEMBRO	FIRMA
VALDIVIA PEJERREY, WILSON	09596243	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ARCHIVO HISTORIAS CLÍNICAS	Personero	

Asimismo, el siguiente documento se toma con carácter de Declaración Jurada en virtud de los artículos 4°, 5° y 6° del Reglamento del Comité Electoral CAFAE-INEN-2021.

Además, adjunta los documentos siguientes:

- I-A Copia simple de DNI de los miembros y personero.
- I-B Hoja de Vida de los miembros Titulares y Suplentes.

Atentamente,

FIRMA DEL PERSONERO:

NOMBRES Y APELLIDOS: Wilson Valdivia Pejerrey

E-MAIL: Wilson.P@smi.com

CEL. N°: 984-040257

smi.com

PROCESO ELECTORAL PARA LA ELECCIÓN DE REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES (TITULARES Y SUPLENTE) DEL COMITÉ DE ADMINISTRACIÓN DEL FONDO DE ASISTENCIA Y ESTIMULO (CAFAE) DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS – INEN

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN / FICHA DE INSCRIPCIÓN

Surquillo, de marzo del 2024

Señor
PRESIDENTE DEL COMITÉ ELECTORAL
Según Resolución Administrativa N°0017-2024-ORH-OGA/INEN

N°.....
Recepcionado por:
Fecha: <u>14-03-2024</u>
Hora: <u>12.30 pm</u>

Presente. –

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted, en calidad de personero de la LISTA DE CANDIDATOS a quien represento, para solicitarle la inscripción y participar en el proceso electoral para elegir a los representantes de los trabajadores (titulares y suplentes) ante del COMITÉ DE ADMINISTRACIÓN DEL FONDE DE ASSITENCIA Y ESTÍMULO – CAFAE del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, para el periodo 2024-2026

APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	CARGO	OFICINA DONDE LABORA	MIEMBRO	FIRMA
Loza Salazar Carmen F	08544187	TEC Adm	Patrimonio	1er titular	[Firma]
Rosa Tomas Bastin	10475064	Lic Enferm	5 ^{to} Piso	2do titular	[Firma]
Ruiz Tirado Luis Antonio		Tec Terapia	M.F.R	3er titular	[Firma]

APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	CARGO	OFICINA DONDE LABORA	MIEMBRO	FIRMA
Quiles Panigamano A	07436055	TEC Lab	Citología	1er titular	[Firma]
Yandry Prado A	08297797	Exp Adm	ORH	2do titular	[Firma]
Silva Ruiz K	09144813	Asst Tec Adm.	ORA	3er titular	[Firma]

APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	CARGO	OFICINA DONDE LABORA	MIEMBRO	FIRMA
Sosa Prado Tomas	10520462	TEC Adm	Almacén	Personero	[Firma]

Asimismo, el siguiente documento se toma con carácter de Declaración Jurada en virtud de los artículos 4° 5° y 6° del Reglamento del Comité Electoral CAFAE –INEN -2023.

- I-A Copia simple de DNI de los miembros y personeros.
- I-B Hoja de vida de los miembros Titulares y Suplentes.

Atentamente,

FIRMA DEL PERSONERO: [Firma]
 NOMBRES Y APELLIDOS: Tomas Sosa Prado
 EMAIL: N.O.T.E.C.O CEL N°: 916699618