**ANEXO N° 01**

**SOLICITUD DE REUNIÓN**

Sr. Jefe de la Oficina de Integridad

Seguro Social de Salud - ESSALUD

Yo, ......................................................................, con D.N.I. N° .................................., representante legal, con poder vigente acreditado por..........................................., de la empresa ................................................, con RUC N° ......................................, solicito a su Despacho la programación de una reunión en el marco de la **Mesa de Trabajo “Cabildo por la Transparencia”**, a fin de ser informado sobre el estado del Expediente N° …………………………, ingresado a ESSALUD mediante documento de fecha …………………………………**,** por el monto pendiente de pago de …………………………………………………………………………………………

Para tales fines, se informa que en la mencionada reunión participará el suscrito, como representante legal de la Empresa………………………………………., así como el Sr.(a). …………………………………………., en su calidad de …………..………………………………

Cabe señalar que, a la presentación de la presente solicitud, doy fe de conocer todos los extremos de la Directiva para el desarrollo de la mesa de Trabajo denominada “Cabildo por la Transparencia”.

Asimismo, me comprometo a informar sobre cualquier acto irregular y/o de corrupción del que tenga o pueda tomar conocimiento, de manera inmediata, ante la Oficina de Integridad de ESSALUD.

Lima, …. de ……………. de 202….

Firma

Nombre y apellidos del representante legal

Razón social

RUC

Celular

Correo

*[El representante legal debe contar con poder vigente a la fecha de suscribir de la presente solicitud, bajo responsabilidad]*