

DEPARTAMENTO: **SALUD**

INFORME REMUNERACIONES PERSONAL A HONORARIOS

MES: **JULIO**

AÑO: **2013**

NOMBRE COMPLETO FUNCIONARIO (A)	ESTUDIOS Y/O PROFESIÓN	DESCRIPCIÓN LABOR QUE REALIZA	GRADO ESCALA ASIMILADO	REGIÓN	FECHA INICIO CONTRATO	FECHA TÉRMINO	UNIDAD													
1 NO HAY CONTRATOS																				
2 NO HAY CONTRATOS																				
3 NO HAY CONTRATOS																				
4 NO HAY CONTRATOS																				
5 NO HAY CONTRATOS																				
6 NO HAY CONTRATOS																				
7 NO HAY CONTRATOS																				
8 NO HAY CONTRATOS																				
9 NO HAY CONTRATOS																				
10 NO HAY CONTRATOS																				
11 NO HAY CONTRATOS																				
12 NO HAY CONTRATOS																				
13 NO HAY CONTRATOS																				
14 NO HAY CONTRATOS																				
15 NO HAY CONTRATOS																				
16 NO HAY CONTRATOS																				
17 NO HAY CONTRATOS																				
18 NO HAY CONTRATOS																				
19 NO HAY CONTRATOS																				
20 NO HAY CONTRATOS																				
21 NO HAY CONTRATOS																				
22 NO HAY CONTRATOS																				
23 NO HAY CONTRATOS																				

DURANTE EL MES DE JULIO 2013, EL DEPARTAMENTO DE SALUD NO REALIZÓ CONTRATOS NI PAGOS DE REMUNERACIONES A HONORARIOS