Ley de Inclusión Laboral de

Fecha de

Nacimiento Nombre

Personas con Jornada Nro. Perfil de Dirección a la Departament Unidad a la Fecha Inicio Fecha Inicio Fuente de Financiamien Apellido Apellido Correo Discapacidad Laboral (H.H Cargo de o al que Nivel de Título en el Sector Tipo de Paterno Materno Sexo Nacionalidad Electrónico 1% Mensual) Chile Valora Cargo pertenece pertenece Estudios Profesional Municipio Público Contratación to Programa Institución

sin movimiento