



PLANILLA DE PERSONAL COMISIONADO

Nº 011/2019

Institución: FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD - UNE

Mes/Año: Noviembre/2019

Nombre/s y Apellido/s	CI N°	Cargo	Categoría	Comisionado de:	Comisionado a:	Fecha Inicial:	Fecha Final:
-----------------------	-------	-------	-----------	-----------------	----------------	----------------	--------------

**SIN FUNCIONARIOS COMISIONADOS**