

Anexo I

***** Requisitos *****

Código	Cl.	Denominación	N. P. P. A.	Gr.	Cuerpo-Es.	Ni.	Compl. Específ.	F. Tit.Acad.Específica	Otros Requisitos	Área Func.	T. J. Localidad	Centro de Trabajo
--------	-----	--------------	----------------	-----	------------	-----	-----------------	------------------------	------------------	------------	-----------------	-------------------

Instituto de la Mujer

Puesto/s que se modifica/h:

Servicios Centrales
Instituto de la Mujer

08999		J.Seccion	1	0	A1/A2	25	14.601,36	C Ldo.Dcho. / Dpdo.Ges.Y Admon.Publ.		A008	JO Toledo	Instituto de la Mujer
-------	--	-----------	---	---	-------	----	-----------	--------------------------------------	--	------	-----------	-----------------------

Puesto/s modificado/s:

Servicios Centrales
Instituto de la Mujer

08999		J.Seccion	1	0	A1	25	15.146,76	C Ldo.Dcho.		A008	JO Toledo	Instituto de la Mujer
-------	--	-----------	---	---	----	----	-----------	-------------	--	------	-----------	-----------------------