

Anexo I

***** Requisitos *****

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

Sanidad

Puesto/s que se modifica/n:

Provincia: Albacete

D.G. de Salud Pública

00495		Veterinario/a Ofic.Salud Pública	1	0	A1	C.Superior/ CS.Esc.Sup. Sanitarios Locales/	23	16014.48		C	Ldo.En Veterinaria/	Permiso Conducir B.		HE	Elche de la Sierra	Dist.Salud Elche Sierra
-------	--	----------------------------------	---	---	----	--	----	----------	--	---	---------------------	------------------------	--	----	--------------------	-------------------------

Puesto/s modificado/s:

Provincia: Albacete

D.G. de Salud Pública

00495		Veterinario/a Ofic.Salud Pública	1	0	A1	C.Superior/ CS.Esc.Sup. Sanitarios Locales/	23	16014.48		C	Ldo.En Veterinaria/	Permiso Conducir B.		HE	Albacete	Dist.Salud Albacete
-------	--	----------------------------------	---	---	----	--	----	----------	--	---	---------------------	------------------------	--	----	----------	---------------------

Puesto/s que se modifica/n:

Provincia: Guadalajara

D.G. de Salud Pública

00623		Veterinario/a Oficial Matadero	1	0	A1	C.Superior/ CS.Esc.Sup. Sanitarios Locales/	23	20057.76		C	Ldo.En Veterinaria/	Permiso Conducir B.		HE	Molina de Aragon	Area de Salud Molina A.
-------	--	--------------------------------	---	---	----	--	----	----------	--	---	---------------------	------------------------	--	----	------------------	-------------------------

Puesto/s modificado/s:

Provincia: Guadalajara

D.G. de Salud Pública

00623		Veterinario/a Oficial Matadero	1	0	A1	C.Superior/ CS.Esc.Sup. Sanitarios Locales/	23	20057.76		C	Ldo.En Veterinaria/	Permiso Conducir B.		HE	Guadalajara	Area Salud Guadalajara
-------	--	--------------------------------	---	---	----	--	----	----------	--	---	---------------------	------------------------	--	----	-------------	------------------------

Anexo I

***** Requisitos *****

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

Puesto/s que se modifica/n:

Provincia: Toledo

D.G. de Salud Pública

00421		Farmaceutico/a Ofic.Salud Publ.	1	0	A1	C.Superior/ CS.Esc.Sup. Sanitarios Locales/	23	16014.48	C	Licenciado en Farmacia/	Permiso Conducir B.	HE	Toledo	Distrito Salud
00429		Farmaceutico/a Ofic.Salud Publ.	1	0	A1	C.Superior/ CS.Esc.Sup. Sanitarios Locales/	23	16014.48	C	Licenciado en Farmacia/	Permiso Conducir B.	HE	Talavera de la Reina	Distrito Salud

Puesto/s modificado/s:

Provincia: Toledo

D.G. de Salud Pública

00421		Farmaceutico/a Ofic.Salud Publ.	1	0	A1	C.Superior/ CS.Esc.Sup. Sanitarios Locales/	23	16014.48	C	Licenciado en Farmacia/	Permiso Conducir B.	HE	Toledo	Deleg. Prov. C. Sanidad
00429		Farmaceutico/a Ofic.Salud Publ.	1	0	A1	C.Superior/ CS.Esc.Sup. Sanitarios Locales/	23	16014.48	C	Licenciado en Farmacia/	Permiso Conducir B.	HE	Illescas	Dist.Salud Illescas