**Informe semestral sobre pensionados empleados o contratados**

**AGENCIA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** ­­­­­­­­­­­ **SEMESTRE:** [ ] ENERO a JUNIO 2023 [ ] aNTES DE ENERO 2023

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **nombre COMPLETO DEL empleado** | **Detalle lo Estipulado con el Pensionado o SU ESTATUS: si OCUPA UN PUESTO REGULAR EN JORNADA PARCIAL; CONTRATO DE SERVICIOs; MIEMBRO DE JUNTA; Legislador; nombramiento del gobernador; u otro** | **Necesidades para la obtención de los servicios (contrato o puesto regular a jornada parcial)** | **si es contrato por servicios indique su naturaleza (Profesionales, consultivos, otro)** | **si es contrato por servicios indique sus funciones**  | **si es contrato por servicios indique la forma de pago & vigencia del contrato** |
|  | Choose an item. |  | Choose an item. |  | Choose an item. |
|  | Choose an item. |  | Choose an item. |  | Choose an item. |
|  | Choose an item. |  | Choose an item. |  | Choose an item. |
|  | Choose an item. |  | Choose an item. |  | Choose an item. |
|  | Choose an item. |  | Choose an item. |  | Choose an item. |
|  | Choose an item. |  | Choose an item. |  | Choose an item. |
|  | Choose an item. |  | Choose an item. |  | Choose an item. |
|  | Choose an item. |  | Choose an item. |  | Choose an item. |
|  | Choose an item. |  | Choose an item. |  | Choose an item. |
|  | Choose an item. |  | Choose an item. |  | Choose an item. |
|  | Choose an item. |  | Choose an item. |  | Choose an item. |
|  | Choose an item. |  | Choose an item. |  | Choose an item. |
|  | Choose an item. |  | Choose an item. |  | Choose an item. |
|  | Choose an item. |  | Choose an item. |  | Choose an item. |
|  | Choose an item. |  | Choose an item. |  | Choose an item. |
|  | Choose an item. |  | Choose an item. |  | Choose an item. |

\*Las columnas 4-6 aplican solamente a empleados bajo contrato por servicios\*

Certifico Correcto:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del Funcionario Título de Puesto Firma Fecha (dd/mm/aaaa)