Nomina de beneficiarios

Año: 2015
Mes: ABRIL

Fecha de otorgamiento del beneficio	Identificación del acto por el cual se otorgó el beneficio				Apellido paterno del beneficiario	Apellido materno del beneficiario	Nombres del beneficiario	Razón Social, si receptor es persona jurídica	Unidad monetaria	Monto	Observación
	Tipo	Denominación	Fecha	Numero							
10-01-2015	TRASLADO EN AMBULANCIA	DECRETO DE PAGO	16-04-2015	462	AGUILA	PEREZ	MARIA		PESOS	$ 190.000	SIN OBSERVACION