

# Nomina de beneficiarios

## AYUDA CONSULTA MEDICA

| 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 |
|-------------------------------------|--|-----------------|------------|--------|-----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|---|
|                                     | Tipo   | Denominación    | Fecha      | Numero |                                   |                                   |                          |   |
| 14-06-2016                          | Resolución exenta  | CONSULTA MEDICA | 05-05-2016 | 296    | MORA                              | JORQUERA                          | MARIANA                  | NO APLICA                                     |