

# MARZO 2024

NOMBRE DEL BENEFICIARIO	MONTO, RECURSO O APOYO OTORGADO	UNIDAD TERRITORIAL	EDAD	SEXO	FECHA DE OTORGAMIENTO	TEMPORALIDAD	MOTIVO DE APOYO
SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA	\$ 5,911.00	UNION DE TULA	NA	NA	01/03/2024	01/03/2024 AL 31/03/2024	PAGO FACTURA
SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA	\$ <b>45,214.74</b>	UNION DE TULA	<b>NA</b>	<b>NA</b>	06/03/2024	01/03/2024 AL 31/03/2024	PAGO FACTURA