

# Nómina de Beneficiarios

| Nombre del Programa | Fecha de Otorgamiento del Beneficio | Identificación del acto por el cual se otorgó el beneficio |                                                                |            |             | Razón social | Nombre beneficiario   | Apellido paterno beneficiario | Apellido Materno beneficiario |
|---------------------|-------------------------------------|------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|------------|-------------|--------------|-----------------------|-------------------------------|-------------------------------|
|                     |                                     | Tipo acto                                                  | Denominación del Acto                                          | Fecha acto | Número Acto |              |                       |                               |                               |
| Asistencia Social   | 31-01-2023                          | Decreto                                                    | Compra de Máquina CPAP (Equipo Lowenstein Auto-CPAP, con Tubo) | 31-01-2023 | 119         | No Aplica    | Filomena del Tránsito | Unda                          | Espinoza                      |