

Concepto	Nombre del Programa	Subsidio o Beneficio	Fecha de Otorgamiento	Monto RD\$	Montos Globales Asignados	Periodo o Plazo de Postulación	Criterios de Evaluación	Objetivo del subsidio o beneficio
GASTOS HOSPITALARIOS	PROSOLI	PLAZA DE LA SALUD	06/04/2020	35,000.00	N/A	N/A	N/A	N/A
	PROSOLI				N/A	N/A	N/A	N/A



Lic. Teodora Meran
Enc. Contabilidad PROSOLI

