

## ANEXO I

DNI/CUIT	BENEFICIARIO	DESCRIPCIÓN	PARTIDA	IMPORTE TOTAL
23-40966128-9	BENAVIDES PATRICIO	COBERTURA MÉDICA	A.0001.047.002.002.12.07.02.00.01.00.3.4.2.0000.1.21.3.4	\$ 180.000,00
23-30844035-4	GALVAN JULIETA MARIA	COBERTURA MÉDICA	A.0001.047.002.002.12.07.02.00.01.00.3.4.2.0000.1.21.3.4	\$ 99.000,00
27-40208198-3	DIMOL FLORENCIA VALENTINA	COBERTURA MÉDICA	A.0001.047.002.002.12.07.02.00.01.00.3.4.2.0000.1.21.3.4	\$ 95.000,00
27-42259687-4	MARINANGELI CLARA	COBERTURA MÉDICA	A.0001.047.002.002.12.07.02.00.01.00.3.4.2.0000.1.21.3.4	\$ 220.000,00
20-42185824-2	GIMENEZ BONDARUK GUSTAVO AUG	COBERTURA MÉDICA	A.0001.047.002.002.12.07.02.00.01.00.3.4.2.0000.1.21.3.4	\$ 200.000,00
27-39697127-0	ALTOLAGUIRRE AYLEN MARIA	COBERTURA MÉDICA	A.0001.047.002.002.12.07.02.00.01.00.3.4.2.0000.1.21.3.4	\$ 302.500,00
20-39058218-9	TIRANTI RODRIGO	VIANDAS	A.0001.047.002.002.12.07.02.00.01.00.2.1.1.0000.1.21.3.4	\$ 824.400,00
20-17533623-1	ACOSTA JOSE LUIS	VIANDAS	A.0001.047.002.002.12.07.02.00.01.00.2.1.1.0000.1.21.3.4	\$ 2.237.200,00
			<b>TOTAL</b>	<b>\$ 4.158.100,00</b>



Universidad Nacional de Córdoba  
2024

**Hoja Adicional de Firmas  
Informe Gráfico**

**Número:**

**Referencia:** ANEXO I Resumen Gastos Hockey

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 1 pagina/s.