

**DOCUMENTOS DERIVADOS**  
Desde: 31/10/2025 Hasta: 31/10/2025

Registro	fecha	Unidad	Asunto	Primer Proveido	Estado Final	
					Usuario	Acciones

**Oficina destino: DIRECCION REGIONAL DE SALUD**

03982563 31/10/2025 SUB GERENCIA DE PROGRAMAC SOBRE VALIDACION DE LA CONTRIBUCION AL CIERR ACCION RESPECTIVA RHUAMANID ACCION RESPECTIVA

**Total : 1**